

---

## TEADUSUURING

### EESTI MEDITSIINITÖÖTAJATE EESTI KEELE JA TEISTE KEELTE OSKUS

---

## LÕPPARUANNE

Teadusuuring: Eesti meditsiinitöötajate eesti keele ja teiste keelte oskus

Teadusuuring valmis MindPark OÜ ja Tallinna Ülikooli koostöös Haridus-ja Teadusministeeriumi tellimusel. Projekti juhtis MindPark OÜ.

Uurimisgrupp:

*Mart Rannut* – uurimisgrupi juht

*Elvira Küün* - uurimisgrupi liige

*Liis Kasemets* – projektijuht

Teadusuuringu läbiviimisel uurimisgruppi nõustanud eksperdid:

*Anu-Reet Hausenberg*

*Marju Ilves*

*Ülle Rannut*

*Raivo Vetik*

Uurimisgrupp tänab teadusuuringus osalenuid ja küsitlusosa läbiviimisel osalenud Tallinna Ülikooli magistrante.

MindPark osaühing

J.Vilmsi 6, Tallinn 10126

Tel. +372 653 2264

e-post: [idea@mindpark.ee](mailto:idea@mindpark.ee)

Tallinna Ülikool

Narva mnt.25, Tallinn 10120

Tel. + 372 640 9312

e-post: [eestifiloloogia@tlu.ee](mailto:eestifiloloogia@tlu.ee)

## SISUKORD

<b>Lühendid .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Sissejuhatus .....</b>	<b>6</b>
1.1. Meditsiiniteenuste kättesaadavus keeleoskuse kontekstis ja uuringu eesmärgid .....	6
<b>2. Uuringu eesmärgid, metoodika ja läbiviimine .....</b>	<b>9</b>
2.1. Uurimisülesanne .....	9
2.2. Uurimismetoodika.....	10
2.2.1. Sihtgruppide määratlemine ja valim .....	10
2.2.2. Kvantitatiivanalüüs .....	14
2.2.3. Kvalitatiivanalüüs.....	14
2.2.4. Piirangud: uuringu täpsusest.....	24
2.3. Uuringu läbiviimine.....	25
<b>3. Uuringu tulemused.....</b>	<b>26</b>
3.1. Uuringu osalenute taustaandmed.....	26
3.2. Meditsiinitöötajate keeleline taust.....	29
3.2.1. Üldhariduse omandamise keel .....	30
3.2.2. Erihariduse omandamise keel .....	31
3.2.3. Kodukeel.....	33
3.2.4. Venekeelse taustaga arstid ja õed.....	35
3.3. Eesti keele kasutamine igapäevatoos.....	38
3.3.1. Töölase suhtluse vormid.....	38
3.3.2. Kirjaliku teksti, sh dokumentide koostamine eesti keeles .....	44
3.3.3. Venekeelsed saatekirjad.....	49
3.3.4. Osalemine konsultatsioonidel .....	50
3.3.5. Eesti keele kasutamise sagedus.....	53
3.4. Arstide ja õdede eesti keele oskus enesehinnangu alusel.....	56
3.4.1. Töölase suulise suhtluse oskus .....	56
3.4.2. Töölase kirjaliku eesti keele oskus.....	59
3.4.3. Arusaamatused suhtlemisel .....	64

3.5. Arstide ja õdede eesti keele oskuse hindamine: arstide ja õdede keeleoskuse objektiivne mõõtmine.....	69
3.5.1. Pilditest.....	69
3.5.2. Tõlketest.....	72
Kokkuvõte.....	76
3.6. Patsientidega suhtlemisel kasutatavad (võõr)keeled.....	79
3.6.1. Peamised võõrkeeled, mida arstid ja õed patsientidega suhtlemisel kasutavad.....	79
3.6.2. Võõrkeeled, mida arstid ja õed ei valda .....	80
3.7. Patsientide rahulolu arstide ja õdede keeleoskusega.....	83
3.7.1. Patsientide kodukeel .....	83
3.7.2. Patsientide võõrkeelteoskus .....	84
3.7.3. Patsiendi kõnetamise keel ning suhtumine eesti ja vene keelde.....	85
3.7.4. Arstiga suhtlemise keel.....	86
3.7.5. Keelest tulenevad arusaamatused suhtlemisel arstide ja õdedega .....	87
3.7.6. Patsientide rahulolu arstide ja õdede keeleoskusega .....	88
3.8. Keelekeskkond meditsiinasutustes.....	90
3.8.1. Kirjaliku teabe keel meditsiinasutustes.....	90
3.8.2. Keelekeskkond ja keelemaastik.....	91
3.9. Täienduskoolitus ja keeleõppe vajadused.....	94
3.9.1. Täiendõppel osalemine ja täiendõppe keel .....	94
3.9.2. Töölane vajadus keele õppimiseks .....	96
3.9.3. Venekeelse keelise taustaga arstide ja õdede vajadus eesti keele õppe järele .....	97
3.9.4. Ootused keeleõppele .....	98
Kokkuvõtteks.....	101
<b>4. Üldkokkuvõte.....</b>	<b>103</b>
<b>5. Ettepanekud edasisteks tegevusteks.....</b>	<b>104</b>

- Lisad:
1. Küsimustik arstile
  2. Küsimustik õele
  3. Küsimustik patsiendile

## Lühendid

Pa – perearst

Ea – eriarst

Põ – pereõde või perearstikeskuses töötav õde

Eõ – eriarsti juures või eriarstiabi osutavas tervishoiuasutuses töötav õde

## 1. Sissejuhatus

### 1.1. Meditsiiniteenuste kättesaadavus keeleoskuse kontekstis ja uuringu eesmärgid

Meditsiiniteenuste kättesaadavus on olulisemaid inimõigusi. Eesti riik on kehtestanud inimõigusena eestikeelse teeninduse nõude alates aastast 1989. Keeleseaduse alusel vastu võetud Vabariigi Valitsuse määruse kohaselt on teatud ametikohtadel töötavatele inimestele kehtestatud kohustuslikud eesti keele oskuse nõuded<sup>1</sup>, mis laienevad ka meditsiiniteenuste pakkumisega seotud ametikohtadele.

Tabel 1. Meditsiiniastutuste töötajate eesti keele oskusele kehtestatud nõuded ametikohtade lõikes<sup>2</sup>

Keeleoskuse taseme nõue		Ametikoht
B-tasemel keeleoskuse nõue	Vähemalt B2-tase	<input type="checkbox"/> hoolekandetasutuste töötajad (nt rehabilitatsiooniteenuse osutajad, asenduskodu või lastekodu töötajad jne);
		<input type="checkbox"/> velskrid, ämmaemandad ja meditsiiniõed;
		<input type="checkbox"/> tervishoiu abispetsialistid, kelle tööülesannete hulka kuulub patsientidega suhtlemine ja teabe edastamine;
		<input type="checkbox"/> muud eespool nimetatud keskeri- või kõrgharidust nõudvatel ametikohtadel töötavad spetsialistid.
C-tasemel keeleoskuse nõue	Vähemalt C1-tase	<input type="checkbox"/> asutuste juhid ja nende asetäitjad;
		<input type="checkbox"/> arstid (sh veterinaararstid), psühholoogid, farmatseudid ja proviisorid.

Keeleinspeksiooni läbiviidud kontrollimiste tulemused näitavad, et tervishoiutöötajate keeleoskus pole sageli nõuetele vastav. Alates 2002. aastast on Keeleinspeksioon kontrollinud 2022 tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötaja eesti keele oskust, kellest 1627 puhul ei vastanud see nõuetele (80%). Kuigi tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande töötajate arv, kelle eesti keele oskust Keeleinspeksioon on kontrollitud, on aastate lõikes erinev, **ei vastanud ka viimastel aastatel eesti keele oskuse tase nõuetele enam kui 80% kontrollitud isikute puhul.**

<sup>1</sup> VV 26.06.2008 määrus nr.105 Avalike teenistujate, töötajate ning füüsilisest isikust ettevõtjate eesti keele oskuse ja kasutamise nõuded (RT I 28.06.2008, 26, 176)

<sup>2</sup> VV 26.06.2008 määrus nr.105 Avalike teenistujate, töötajate ning füüsilisest isikust ettevõtjate eesti keele oskuse ja kasutamise nõuded (RT I 28.06.2008, 26, 176)

Tabel 2. Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötajad, kelle eesti keele oskuse taseme nõuetele vastavust Keeleinspeksioon kontrollis

Aasta	Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötajate arv, kelle eesti keele oskuse taseme nõuetele vastavust kontrolliti	Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötajate arv, kelle eesti keele oskuse tase ei vastanud nõuetele	Nõutud tasemel eesti keelt mitte vallanud isikute osakaal kontrollitute arvust
2008	140	119	85%
2007	323	264	82%

Allikas: Keeleinspeksioon, [www.keeleinsp.ee](http://www.keeleinsp.ee) (23.03.2009)

Seega ei pruugi Eesti riigi kehtestatud õigus eestikeelsele meditsiiniteenusele olla Eestis igal pool tagatud. Vastavalt Haridus-ja Teadusministeeriumi koostatud uuringu lähteülesandele on geograafiliselt tõsisemad probleemid Ida-Virumaal, samuti on eesti keele oskus kehvem õenduspõhise personaliga, probleeme on eriarstidega suhtlemisel. Perearstide eesti keele oskus on Keeleinspeksiooni andmetest järelduvalt parem. Viimasel ajal näivad võimalused eestikeelseks meditsiiniliseks teeninduseks vähenevat seoses teistest riikidest pärit arstide tööleasumisega. Samuti on probleeme kooliarstidega (see ametikoht kaotati 01.09.2009) ning kooliõdedega.

Lisaks eestikeelsele teenuse pakkumisele on oluline pakkuda patsientidele ka võimalust kasutada arstide ja õdedega suhtlemisel muud, mõlemale poolele sobivat keelt, sealhulgas patsientide emakeelt. Antud teema muutub seoses isikute vaba liikumise põhimõttega EL siseturul ka Eestile järjest olulisemaks. Lisaks pikaaegselt Eestis elanud valdavalt venekeelsele elanikkonnale lisandub meditsiiniteenuste tarbijate hulka järjest rohkem viimastel aastatel Eestisse elama asunud muukeelseid patsiente.

Eelnevast tulenevalt on **teadusuuringu laiemaks eesmärgiks kaardistada esmase meditsiinilise teenindamise kui riigi kohustuse täitmisega seotud keelekasutus meditsiiniuasutustes**, mis on üheks võtmeküsimuseks meditsiiniteenuste kättesaadavusel.

Otsesteks eesmärkideks on:

- ❑ saada ülevaade eesti keele kasutamise võimalustest ja olukorrast patsientide suhtluses meditsiiniuasutuste personaliga (sh arstid ja õenduspõhine personal);
- ❑ saada ülevaade võõrkeeltes suhtlemise võimalustest erinevat tüüpi meditsiiniuasutustes (perearstikeskustes ja eriarstiabi osutavates tervishoiuasutustes);
- ❑ uuringutulemustele toetuvalt teha ettepanekuid tegevusteks uue Eesti keele arendamise strateegia koostajatele.

Täname kõiki uuringus osalenud arste, õdesid ja patsiente, kes olid valmis jagama oma kogemusi ja hinnanguid eesti keele ja teiste keelte kasutamise/ kasutamisevõimaluste osas meditsiiniteenuste pakkumisel või tarbimisel. Samuti täname uuringus osalenud asutuste juhte, kes võimaldasid uuringusse kaasata nende asutuste töötajaid.

Täname kõiki, kes aitasid kaasa uuringu ettevalmistamisele ja läbiviimisele. Täname uuringut ettevalmistavatel eel-kohtumistel osalenuid, kellega arutlesime tänase olukorra üle ning osapoolte esindajate hinnangutele tuginedes kaardistati olulisemad riski- ja probleemkohad, millele uuringu läbiviimisel tähelepanu pöörata.



## 2. Uuringu eesmärgid, metoodika ja läbiviimine

### 2.1. Uurimisülesanne

---

Lähteülesande kohaselt oli uuringu laiemaks eesmärgiks saada ülevaade eesti keele kasutamise võimalustest patsientide suhtluses meditsiinasutuste personaliga, sh perearstidega, eriarstidega ja õdedega ning võõrkeeltes suhtlemise võimalustest erinevat tüüpi meditsiinasutustes.

**Uuring keskendub esmase meditsiinilise teeninduse kui riigi kohustuse täitmisega seotud keeleoskuse ja erinevate keelte kasutamise kaardistamisele meditsiinasutustes.** Teadusuuringu keskseks eesmärgiks on saada ülevaade, kas meditsiiniteenuste kasutamisel on tagatud võimalus riigikeelsele suhtlusele Eesti erinevates regioonides ja millised on teised patsientidega suhtlemisel kasutatavad keeled. Keelekasutust analüüsitakse alates keelemaastikust ja audiaalsest keskkonnast kuni vastavate meditsiiniteenuste pakkujate tegeliku eesti keele oskuse taseme hindamiseni ning klientide rahuloluni arstide ja õdede keeleoskusega. Uuring kaardistab ülevaatlikult ka meditsiinipersonali (eriarstid, perearstid, õed jt) keeleõppevajadused nii eesti keele kui teiste keelte osas.

Uuringu kaudu selgitatakse välja:

- ❑ arstide ja õenduspersonali eesti keele (eelkõige suulise ja kirjaliku) oskuse tase (piirkonniti, meditsiinasutuste tüübiti);
- ❑ keeled, mida arstid, meditsiinipersonal oma klientidega suheldes kasutavad (piirkonniti, meditsiinasutuste tüübiti);
- ❑ klientide rahulolu arstide ja õdede eesti keele oskusega (adekvaatsus mõistmisel, hoiak eesti keelde, eesti keele kasutamise võimalikkus);
- ❑ arstide ja õdede keeleõppevajadused (eesti keele ja võõrkeelte osas);
- ❑ meditsiinasutuste keelemaastiku<sup>3</sup> mõju meedikute ja patsientide suhtluskeele valikule.

Eelnevast lähtudes on uuringuaruande ülesehitus järgmine:

- ❑ Meedikute suulise ja kirjaliku eesti keele oskus piirkonniti ja meditsiinasutuste tüübiti;
- ❑ Meedikute ja patsientide vahelised suhtluskeeled;
- ❑ Klientide rahulolu meedikute eesti keele oskusega;
- ❑ Meditsiinasutuste keelemaastik ja selle mõju keelekeskkonnale;
- ❑ Meedikute keeleõppevajadused.

---

<sup>3</sup> Keelemaastik (linguistic landscape) on sotsiolingvistiline termin, mis tähistab avalike siltide keelt. GORTER, D. 2006. *Linguistic Landscape. A New Approach to Multilingualism. Amsterdam: Multilingual matters.*

## 2.2. Uurimismetoodika

---

Lähteülesanne seadis teadusuuringule terve rea uurimisülesandeid, mis tuli täita uuringuks ettenähtud piiratud eelarve tingimustes. Eesmärkide laiahaardelisusest ja sihtgruppide spetsiifikast tulenevalt kombineeriti parimate tulemuste saavutamiseks erinevaid metoodikaid. Uurimisülesannete suunitluse erinevused tingisid vajaduse ka erinevate fookustega andmekogumislahenduste järele.

Uuringu läbiviimisel kasutati metoodikaid, mis võimaldasid eri uuringupõhiküsimuste analüüsimiseks moodustada üldandmebaasile lisaks erinevaid alamandmebaase. Näiteks kuigi kõik arstid ja õed said vastavalt kas arsti või õe ankeedi, ei olnud mitte kõik küsimused kõikidele olulised. Uuriti vene emakeelega arstide ja õdede riigikeeleoskust, samas ei olnud see eesti emakeelega arstide puhul oluline. Selline eristus võimaldas ka täpsemalt uurida võõrkeele/ riigikeele vajadusi. Uuringutulemuste saavutamiseks oli vajalik läbi viia suur hulk ressursimahukaid vahetuid küsitlusi.

### 2.2.1. Sihtgruppide määratlemine ja valim

Uuringu sihtgruppide ja valimi määratlemisel tugineti riiklike registrite andmetele, võttes aluseks Tervishoiuameti registrid tervishoiutöötajate ja tervishoiuasutuste kohta. Registri puhul on oluline märkida, et see kajastab registrisse kantud tervishoiutöötajaid, st kellel on õigus antud alal praktiseerida, kuid nende hulgas võib olla teatud hulk inimesi, kes hetkel antud erialal ei tööta. Registris kajastuvad nii ambulatoorselt kui statsionaarselt arsti- või õendusabi osutavad inimesed.

Lähteülesande kohaselt jagunes uuringu sihtgrupp kaheks suuremaks grupiks:

- ❑ meditsiiniline personal, kellele tööalaselt laienevad riiklikud eesti keele oskuse nõuded ning kes seadusest tulenevalt kohustuvad osutama arstiabi eesti keeles<sup>4</sup>;
- ❑ patsiendid, kes annavad tagasisidet oma kogemuste kohta suhtlemisest meditsiinilise personaliga.

Uuringu eelarve piiratus tõi endaga kaasa ka piirangud valimi mahule.

#### 2.2.1.1. Tervishoiutöötajad ja tervishoiuasutused

Tulenevalt Tellija soovist saada ülevaade esmase meditsiinilise teenuse kui riigi kohustuse täitjate keeleoskusest otsustati paremate üldistusvõimaluste tagamiseks koostöös Tellijaga piirata uuringusse kaasatavate meditsiinitöötajate valimit lähtuvalt nende erialast ja töö iseloomust. Tellijaga konsulteerimise tulemusena otsustati hõlmata valimisse esmatasandi arstiabi pakkuvad perearstid ja –õed ning valik

---

<sup>4</sup> vt.eespool

eriarstiabi pakkuvaid arste ja õdesid, kelle töö eeldab vahetut kontakti ja suhteliselt palju vahetut suhtlust patsientidega.

Sellest tulenevalt moodustati uuringu valim järgmiselt:

- ❑ *esmatasandi arstiabi* osutavad peremeditsiini töötajad - perearstid ja pereõed (sh töö iseloomust tulenevalt teised perearsti juures töötavad õendustöötajad);
- ❑ *erakorralist arstiabi* osutavad arstid ja vastav õenduspersonal;
- ❑ tulenevalt tellija soovist *ambulatoorselt arstiabi osutavad eriarstid ja vastav õenduspersonal*, kes omavad patsiendiga esmast kokkupuudet ja mis eeldavad tihedamat suhtlust patsiendiga, sh erialad, mille osas perearst ei täida nn väravafunktsiooni ehk ei eeldata saatekirja.

Uuringuülesandest tulenevalt lähtuti valimi moodustamisel meditsiinasutuste liigitusest ja pakutavate teenuste iseloomust. Tellijaga konsulteerimise tulemusena jäeti uuringust välja erihaiglad, erakliinikud, hambaarstid, hooldustöötajad, apteekrid, tervisekeskused, sanatooriumid, füsioteraapia kabinetid, haruldaste haigustega tegelevad arstid jt.

Üle Eesti ülevaate saavutamiseks arvestati ka meditsiinasutuste teeninduspiirkondade ulatust. Uuringu eesmärkidest tulenevalt hõlmati valimisse haiglad koos nende juures tegutsevate polikliinikutega:

- piirkondlikud haiglad
- keskhaiglad
- üldhaiglad

#### 2.2.1.2. Regionaalsus ja keelekeskkond

Lähteülesanne seadis uuringule eesmärgiks anda ülevaade uuringu temaatikast üle Eesti. Selle saavutamiseks jaotati Eestimaa neljaks regiooniks (Põhja-Eesti, Ida-Eesti, Lääne-Eesti, Lõuna-Eesti) ja uuringusse hõlmati erinevate sihtgruppide esindajad kõigist neist regioonidest.

Uuringu põhiülesandeks oli esmase meditsiinilise teeninduse riigikeeles kättesaadavusest ülevaate saamine. Tulenevalt uuringu suunitlusest oli oluline pöörata suuremat tähelepanu regioonidele ja keskustele, kus mitte-eestlaste osakaal elanikkonnas on suhteliselt suur, kuna need omasid mitmepidist tähtsust antud uuringu kontekstis:

- *riigikeele vaatenurgast* võis neid tinglikult pidada potentsiaalseteks riskikohtadeks eesti keele oskuse või kasutusvõimaluste osas, sh piirkonnad, kus tervishoiutöötajate eesti keele oskuse ebapiisavusele olid viidanud Keeleinspektsiooni varasemad kontrollimised (vt eespool);
- tulenevalt *elanikkonna koosseisust* võis eeldada kõrgemaid ootusi teiste keelte kasutamiseks tervishoiuteenuste osutamisel / kasutamisel.

Tabel 3. Elanikkonna koosseis rahvuste lõikes maakondade kaupa

	Rahvused kokku	Eestlased		Teised rahvused		
		Eestlased	Eestlaste osakaal elanikkonnas	Teistest rahvustest inimeste arv	Teistest rahvustest inimeste osakaal	Maakonna teistest rahvustest inimeste osakaal kõigist mitte-eestlastest
Harju maakond	524938	313775	59,77	211163	40,23	50,41
Hiiu maakond	10097	9930	98,35	167	1,65	0,04
Ida-Viru maakond	169688	33347	19,65	136341	80,35	32,54
Jõgeva maakond	36780	33233	90,36	3547	9,64	0,85
Järva maakond	36130	33804	93,56	2326	6,44	0,56
Lääne maakond	27477	24126	87,80	3351	12,20	0,80
Lääne-Viru maakond	67151	57240	85,24	9911	14,76	2,37
Põlva maakond	31002	29372	94,74	1630	5,26	0,39
Pärnu maakond	88466	77525	87,63	10941	12,37	2,61
Rapla maakond	36678	34234	93,34	2444	6,66	0,58
Saare maakond	34723	34139	98,32	584	1,68	0,14
Tartu maakond	149605	124221	83,03	25384	16,97	6,06
Valga maakond	34135	28207	82,63	5928	17,37	1,42
Viljandi maakond	55657	52499	94,33	3158	5,67	0,75
Võru maakond	37888	35832	94,57	2056	5,43	0,49
Kogu Eesti	1340415	921484	68,75	418931	31,25	

Allikas: Algammed Statistikaametist (01.12.2009) ja autori arvutused

Saavutamaks lähteülesande eesmärkide (ennekõike üle-Eestiline ülevaade eestikeelse meditsiiniteenuse kättesaadavusest, millele lisandus võõrkeeltes suhtlemise ülevaade) täitmine väikese eelarve mahu juures, tehti koostöös Tellijaga konkreetset valikud valimi regionaalsete rõhuasetuste osas:

- *ülevaate saamiseks eesti keele ja teiste keelte kasutamise võimalustest üle Eesti keskenduda neljale peamisele regioonile – regionaalne esindatus tagati 4 regiooni baasil kaasates uuringusse:*
  - haiglaid, kelle teeninduspiirkonnad võimaldavad saada ülevaatliku pildi üle Eesti, sh antud asutustes töötava meditsiinipersonali keelte kasutamisest ja suhtlusest patsientidega, kokkupuudetest ja koostööst teiste regioonide meditsiinitöötajatega;
  - perearstikeskusi peamistest tõmbekeskustest, kus on reeglina regioonisiselt ka suurim mitte-eestlaste kontsentratsioon ja perearstidel suhteliselt suuremad nimistud.
- *pöörata sügavamalt tähelepanu potentsiaalsetele riskipiirkondadele – kaasates suurema hulga küsitluspunkte neis regioonides (nt perearstide osas Ida-Virumaal), kus mitte-eestlaste osakaal elanikkonnas on märkimisväärne või kus võib eeldada teatud probleeme eestikeelse teenindusega (nt tuginedes Keeleinspektiooni varasematele hindamistele).*

### 2.2.1.3. Valimi maht

Kvantitatiivuuringu raames planeeriti küsitleda kuni 600 vastajat, sh kuni 400 meditsiinitöötajat ja kuni 200 patsienti. Kvalitatiivuuringu mahuks oli planeeritud kuni 40 intervjuud arstide-õdedega. Seejuures arvestatakse saturatsiooni, st hinnati saadud vastuste põhjal kuivõrd tõenäoliselt saadakse uut teavet uute intervjuude läbiviimisel, et vajadusel vähendada sellest tulenevalt intervjuude arvu.

Tulenevalt ülesandepüstitusest korrigeeriti valimi suurust eesti keelest erineva emakeelega elanikkonna märkimisväärse osakaaluga regioonide kasuks. Üldjaotuses on regioonide vaheline valimi jagunemine orienteeruvalt järgmine:

- ❑ Põhja-Eesti – ca 1/3 valimi mahust
- ❑ Ida-Eesti – ca 1/3 valimi mahust
- ❑ Lääne-Eesti – ca 1/5 valimi mahust
- ❑ Lõuna-Eesti – ca 1/5 valimi mahust

Tabel 4. Põhiuuringu planeeritud valimi jaotus

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lääne-Eesti	Lõuna-Eesti	Kokku
Arstid, sh peremeditsiin, erakorraline arstiabi, ambulatoorne arstiabi	60-70	60-70	30-40	30-40	200
Õed, sh peremeditsiin, erakorraline arstiabi, ambulatoorne arstiabi	60-70	60-70	30-40	30-40	200
Patsiendid	60-70	60-70	30-40	30-40	200
KOKKU	200	200	100	100	600

Valim oli isekaaluv ja valimi sisemine jaotus ennekõike indikatiivne markeerides üldisi proportsioone valimi sees. Ennekõike vaadeldi arstiabi kättesaadavust keeleoskuse baasil regioonipõhiselt ja nii on erinevate erialade lõikes võimalikud nihked regioonisiselt. Teatud erialadel praktiseerivate arstide ja õenduspersonali arv varieerub regioonide lõikes, seega hõlmati uuringusse ka teisi, uuringu valimi sihtgrupile sarnaseid teenuseid pakkuvaid tervishoiutöötajaid (nt üldarstid, üldõed). Samuti on arste, kes omavad mitut eriala.

### 2.2.2. Kvantitatiivanalüüs

Kvantitatiivandmete analüüsimisel kasutati statistilise andmetötluse paketti SPSS 13.0. Uuringuandmete analüüsimisel kasutati korrelatsiooni ja rehabilitatsioonianalüüsi.

#### 2.2.2.1. Korrelatsioon

Korrelatsioon on statistiline meetod mingi kahe suuruse omavaheliseks võrdlemiseks. Korrelatsiooni kordaja  $r$  väljendab seose tugevust uuritavate tegurite vahel<sup>5</sup>. Tema väärtus on  $-1$  kuni  $+1$  ning mida lähemal on see näitaja nullile, seda nõrgem on seos uuritavate tegurite vahel, ja mida lähemal ühele, seda tugevam on seos. Korrelatsiooni juures on tähtis ka olulisuse tõenäosus, mida tähistatakse tähega  $p$ . Selle näitaja puhul, mida tugevam on korrelatsioon, seda väiksem on  $p$  väärtus ( $p$  on väiksem kui 1).

#### 2.2.2.2. Rehabilitatsioonanalüüs

Rehabilitatsioonanalüüsi kasutatakse tegurite omavahelise sarnasuse määramiseks. Sellel analüüsil kasutatakse näitajat Cronbachi  $\alpha$ , mille suuruseks on 0 kuni 1. Mida lähemal on selle koefitsiendi väärtus ühele, seda sarnasemad uuritavad tegurid omavahel on ja neid võib käsitleda statistilise keskmise kaudu koos.

### 2.2.3. Kvalitatiivanalüüs

Täiendavalt ankeetküsitlusele oli kavandatud kuni 40 intervjuu läbiviimine uuringu sihtgruppi kuuluvate arstide-õdede seas. Intervjuu kaudu hinnati detailsemalt intervjuueeritute eesti keele oskuse taseme vastavust kehtestatud nõuetele. Intervjuud viidi läbi üksnes eesti keelest erineva emakeelega vastajate seas.

Intervjuud võimaldasid samas uuringu temaatikas olulistel teemadel vahetute kogemuste kogumist ja seoste lahtimõtestamist. Intervjuud toetusid ankeediküsitluse küsimustikes toodud küsimustele ning intervjuude käigus paluti asjaomastel põhjalikumalt lahti seletada oma kogemusi ja hinnanguid neis küsimustes.

---

<sup>5</sup> näitab seda, kas need tegurid sõltuvad teineteisest või mitte

### 2.2.3.1. Eesti keele oskuse tasemed

Uuringus lähtuti eesti keele oskuse määratlemisel vastavast tasemesüsteemist, kuigi tulemuste kirjeldamisel sellest loobuti. Eesti keele oskuse tasemed on kirjeldatud Euroopa keeleõppe raamdokumendis<sup>6</sup>. Samas märgivad uuringu autorid, et niivõrd täpne keeleoskuse määratlemine nagu vastav dokument seda ette näeb, ei osutunud antud uuringus võimalikuks, küll aga koguti küsitluse ja intervjuude abil piisavalt teavet, et eristada uuringus väga head, head ja halba keeleoskust, seda ka osaoskuste kaupa. Nende puhul püüti järgida Euroopa keeleõppe raamdokumendi ja selle põhjal välja töötatud eesti keele oskuse tasemete määratlemise kriteeriume. Alljärgnevalt on toodud vastavate tasemete kirjeldus neis komponentides ja valdkondades, mis olid antud uuringus olulised.

#### Keeleoskustase A2

A2 on eelnevalt viidatud dokumendis kirjeldatud järgnevalt: Mõistab lauseid ja sageli kasutatavaid väljendeid, mis seostuvad talle oluliste valdkondadega (näiteks info enda ja pere kohta, sisseostude tegemine, kodukoht, töö). Tuleb toime igapäevastes suhtlusolukordades, mis nõuavad otsest ja lihtsat infovahetust tuttavatel teemadel. Oskab lihtsate fraaside ja lausete abil kirjeldada oma perekonda, teisi inimesi ja elutingimusi ning väljendada oma vajadusi.

Eesti keele A2-taseme asjatundlikkust on üksikasjalikumalt kirjeldatud käsiraamatus „Algaja keelekasutaja. A2-taseme eesti keele oskus”<sup>7</sup>. A2-tasemega meditsiinitöötajaid olla seaduse järgi ei tohiks, kuigi tegelikult neid leidub. A2-taseme keelekasutajalt eeldatakse oskust kaardiandmeid esitada ja kasutada, informeerida vastuvõtuaegade, kuupäevade, raviteenuste hindade ja maksmistingimuste kohta, oskust edastada tervishoiuasutuse põhiinfot (siltide ja lühiteadete tasemel), oskust registreerida patsiente vastuvõtule ning edastada olulist faktiteavet, millest kõigest ei piisa meditsiini alal töötamiseks. Kirjalik töösuhetus käib sel tasemel üle jõu, välja arvatud piiratud sõnavaraga rutiinne lünkade täitmine programmides.

Raamatus kirjeldatakse A2-taseme asjatundlikkuse näitajaid osaoskuste kaupa (tsit.)<sup>8</sup>:

#### Kuuldu mõistmine

- Mõistab selgelt ja aeglaselt hääldatud fraase ja lauseid, mis seostuvad oluliste eluvaldkondadega (nt info perekonna kohta, sisseostude tegemine, kodukoht, töö);
- Mõistab ennustatava sisuga, lühikesi, lihtsaid ja selgelt hääldatud ütluseid;
- Suudab tabada enda jaoks tuttava valdkonna mõttevahetuse teema ja mõista mõnesid detaile, kui räägitakse aeglaselt ja selgelt;
- Mõistab lühikeste, lihtsate ja selgelt esitatud tekstide põhisisu;
- Saab aru igapäevaseid asju puudutavast ja selgelt esitatud numbri- jm faktiinfost;
- Mõistab lihtsaid juhiseid;

<sup>6</sup> Euroopa keeleõppe raamdokument: õppimine, õpetamine ja hindamine. Haridus- ja Teadusministeerium, Tartu 2007

<sup>7</sup> Marju Ilves (2008). „Algaja keelekasutaja. A2-taseme eesti keele oskus”.

<sup>8</sup> tsit. [http://www.ekk.edu.ee/vvfiles/1/a2\\_yldine\\_eristuskiri.pdf](http://www.ekk.edu.ee/vvfiles/1/a2_yldine_eristuskiri.pdf)

- Mõistab põhimises lühikesi, aeglaselt ja selgelt esitatud salvestisi, mis puudutavad ennustatava sisuga igapäevaseid asju;
- Suudab tabada lihtsamat faktiinfot teleuudistes;
- Suudab tabada telesaadete teemavahetust ja põhisisu, mis esitatakse piltide või muu tugimaterjali taustal.

**Loetu mõistmine**

- Mõistab lühikesi, lihtsaid tekste, mis sisaldavad sagedasti kasutatavaid ja rahvusvahelise levikuga sõnu;
- Oskab leida eeldatavat faktiinfot lihtsatest igapäevatekstidest;
- Oskab leida kindlat harjumuspäraselt teavet igapäevatekstidest;
- Oskab nimestikest leida ja muust eristada vajalikku teavet;
- Mõistab lühikesi ja lihtsaid isiklikke kirju;
- Mõistab lihtsaid igapäevaseid juhiseid ning silte ja teateid avalikes kohtades.

**Üldine rääkimisoskus**

- Oskab lihtsal viisil ning üldsõnaliselt väljenduda igapäevateemadel või oma huvivaldkonna teemade piires, oskab kasutada sagedasemaid sõnu ning käibefraase, oskab jutustava või kirjeldava teksti moodustamiseks kasutada sidumata lauseid või seob oma jutu lihtsate sidesõnade abil nagu „ja”, „aga”, „sest”, „et”;
- Suudab kaasa rääkida lihtsas igapäevasuhtluses, kui vestlus seisneb lihtsas ja otseses infovahetuses tuttavatel teemadel (nt töö ja vaba aeg);
- Oskab vahetada lühikesi lauseid, kuid ei suuda vestlust ülal hoida. Saab vestluspartnerist aru, kui too soostub selle nimel vaeva nägema ning öeldut lihtsustama;
- Kõne on takerduv, esineb hääldusvigu ning võõras aktsent on märgatav;
- Kõnes esineb palju ebasobivaid alustusi.

**Üldine kirjutamisoskus**

- Oskab kirjutada igapäevastel teemadel lihtsamaid fraase ja lauseid, ühendades neid lihtsate sidesõnadega nagu „ja”, „ning”, „aga”, „sest”, „et”;
- Oskab lihtsate fraaside ja lausetega kirjutada oma perekonnast, elutingimustest, haridusest ning praegusest ja eelmisest tööst;
- Oskab kirjutada lühikesi ja lihtsaid lugusid inimestest, asjadest ja oma igapäevaelust;
- Oskab üle küsida lihtsat faktiteavet;
- Oskab häälduspäraselt (kuigi mitte õigesti) kirjutada lühikesi sõnu, mis kuuluvad tema suulisesse sõnavarasse;
- Oskab kirjutada lühikesi lihtsaid sõnumeid, mis puudutavad igapäevaelu;
- Oskab kirjutada väga lihtsaid isiklikke kirju;
- Oskab täita lihtsaid isikuandmeid nõudvaid formulare;
- Oskab enda jaoks igapäevases teemavaldkonnas infot küsida ja infopärimisele vastata.



## Keeleoskustase B1

B-tase jaguneb B1- ja B2-tasemeks. B-taset iseloomustab üldiselt iseseisev toimetulek paljudes avaliku elu olukordades, ennekõike igapäevastes rutiinolukordades, sh korduvates töösituatsioonides, kuigi keelekasutaja võib teha ise mitmesuguseid vigu.

B1 keeleoskustaset kirjeldatakse raamdokumendis järgnevalt: Mõistab kõike olulist endale tuttavatel teemadel, nagu töö, kool, vaba aeg vm. Saab enamasti hakkama välisriigis, kus vastavat keelt räägitakse. Oskab koostada lihtsat teksti tuttavatel või enda jaoks huvipakkuval teemal. Oskab kirjeldada kogemusi, sündmusi, unistusi ja eesmärke ning lühidalt põhjendada-selgitada oma seisukohti ja plaane.

Eesti keele B1-taseme asjatundlikkust on üksikasjalikumalt kirjeldatud käsiraamatus „Iseseisev keelekasutaja. B1- ja B2-taseme eesti keele oskus“ (2008). Tervishoiutöötaja keeleoskust B1-tasemel on kirjeldatud järgnevalt (lk 61):

Keelekasutaja on võimeline:

- Küsima patsiendi kaardiandmeid ning vastustest aru saama;
- Teavitama patsienti hindade, maksmistingimuste ja kindlustuskatte kohta ning vastama küsimustele;
- Teavitama patsienti raviteenuste ja ravimite, samuti kellaaegade, kuupäevade jms kohta ning vastama küsimustele.

Raamatus kirjeldatakse B1-taseme asjatundlikkuse näitajaid osaoskuste kaupa (tsit.)<sup>9</sup>:

### Kuuldu mõistmine

- Mõistab igapäevaelus (tööl, koolis, vabal ajal) regulaarselt korduvate teemade peamist mõtet ja olulisemaid üksikasju.
- Suudab üldjoontes jälgida lühikest otsesõnalist juttu tuttavatel teemadel, kui kõneldakse kirjakeeles ja hääldus on selge.
- Mõistab olulisemat ka pikemast kirjakeelsest jutust, kui räägitakse tavapärasest aeglasemalt. Paremaks mõistmiseks vajab ajuti kordamist või üleküsimise võimalust.
- Saab aru tuttavatel teemadel raadiouudiste ja ennustatava sisuga (st oodatud või rutiinsete telefonikõnede põhisisust, kui jutt on suhteliselt aeglane ja selge).
- Suudab jälgida paljusid filme ja huvipakkuvaid TV-saateid, kui pilt toetab tegevust ja keel on lihtne.
- Suudab jälgida üksikasjalikke juhiseid.
- Mõistab faktiteavet igapäevaelu või tööga seotud teemadel.

### Loetu mõistmine

- Saab rahuldavalt aru otsesõnalistest faktipõhistest tekstidest, kui teema kuulub tema huvivaldkonda.
- Suudab lugeda lühemaid tekste erinevatel teemadel (ajaleheartiklid, brošüürid, kasutusjuhendid, lihtne ilukirjandus).

<sup>9</sup> tsit. [http://www.ekk.edu.ee/vvfiles/1/b1\\_eksam\\_toim\\_pa.pdf](http://www.ekk.edu.ee/vvfiles/1/b1_eksam_toim_pa.pdf)

- On võimeline mõistma ka pikemate tekstide peamist mõtet ja otsima neist konkreetset infot, kui teema on talle oluline või tuttav.
- Argikogemusest erineva teema puhul võib teksti üksikasjade mõistmine olla puudulik.
- Pikemate tekstide mõned üksikasjad ja seisukohad võivad jääda ebaselgeks.

### Üldine rääkimisoskus

- Tuleb lihtsat keelt kasutades toime enamikus praktilistes olukordades, nagu info küsimine, selgituse palumine, oma arvamuse avaldamine, ettepanekute tegemine.
- Oskab esitada võrdlemisi ladusaid, kuid üldsõnalisi kirjeldusi oma huvivaldkonna teemade piires.
- On võimeline lihtsaid keelevahendeid kasutades kirjeldama, analüüsima ja võrdlema ka ebatavalisi sündmusi ja nähtusi.
- Oskab oma arvamust, nõustumist ja mittenõustumist viisakalt väljendada.
- Oskab väljendada emotsioone (üllatust, rõõmu, kurbust, huvi, ükskõiksust) ning sellistele emotsioonidele reageerida.
- Oskab ilma ettevalmistuseta alustada, jätkata ja lõpetada lihtsat silmast silma vestlust, kui kõneaine on talle tuttav või pakub huvi.
- Oskab rääkida endale tähtsatest asjadest ka natuke nõudlikumates olukordades, kuigi aeg-ajalt võib jääda arusaamatuks, mida ta täpselt öelda tahab.
- Pikem vestlus või abstraktsemad teemad põhjustavad raskusi.
- Väljendab oma mõtteid lihtsate lausete järjendina.
- Kõnes esineb küll pause ja katkestusi, aga suudab vestlust jätkata.
- Hääldus on üldiselt arusaadav, aga emakeele aktsent võib olla tuntav ning esineb hääldusvigu (nt häälikupikkuses, palatalisatsioonis, diftongide hääldamisel, sõnarõhkudes).

### Üldine kirjutamisoskus

- Oskab kirjutada tuttavatel teemadel lihtsamaid üldsõnalisi tekste, ühendades lühemaid lauseid lihtsa järjendina.
- Oskab kirjutada isiklike kirju ja teateid ning anda edasi uudiseid.
- Oskab kirjutada väga lühikesi tüüpvormis ettekandeid, kus esitab tavapärast faktiteavet või põhjendab toiminguid.
- Oskab kirjeldada tegelikku või kujuteldavat sündmust, oma kogemusi ja elamusi lihtsa tekstina, seejuures tuttavatel teemadel ka üksikasjalikult.
- Keelekasutus ei takista üldiselt teksti mõistmist, kuid emakeele interferents on ilmne ning tekstis esineb palju eri tüüpi vigu.

## Keeleoskustase B2

Raamdokumendi üldskaala kirjeldab B2-taset järgmiselt:

Mõistab keerukate abstraktsel või konkreetasel teemal tekstide ning erialase mõttevahetuse tuuma. Suudab spontaanselt ja ladusalt vestelda sama keele emakeelse kõnelejaga. Oskab paljudel teemadel luua selget, üksikasjalikku teksti ning selgitada oma vaatenurka, kaaluda kõnealuste seisukohtade tugevaid ja nõrku külgi.

Eesti keele B-taseme asjatundlikkust on üksikasjalikumalt kirjeldatud käsiraamatus „Iseseisev keelekasutaja. B1- ja B2-taseme eesti keele oskus”<sup>10</sup>. Tervishoiutöötaja on selle alusel võimeline (lk 61):

- Küsima nii vahetult kui ka telefoni teel patsiendi pöördumise põhjust, oskama vastata, nõu anda, registreerima vastuvõttule;
- Andma ametikohaseid nõuandeid ja juhendeid;
- Selgitama patsiendile ravimite manustamise ning protseduuride läbiviimise korda;
- Vastama pretensioonidele nii kirjalikult kui ka suuliselt.

Raamatus kirjeldatakse B2-taseme asjatundlikkuse näitajaid osaoskuste kaupa järgmiselt:

### **Kuuldu mõistmine**

- Mõistab suhteliselt pika ja keeruka ühiskeelse jutu põhisisu.
- Mõistab nii elavat kui salvestatud selgelt liigendatud juttu enamikul igapäevaelu, õppimise ja tööga seotud teemadel.
- Suudab jälgida vestlust ja ka keeruka sisuga väitlust juhul, kui teema on tuttav ja vestluse suunda toetavad selged märksõnad.
- Saab aru üldhuvitavate, regulaarselt korduvate žanrite üksikasjadest (uudised, intervjuud, filmid, tuttavama ainestiku loengud).
- Saab aru vestluse põhisisust, kõneleja seisukohtadest, kavatsustest ning vestluse formaalsusastmest.
- Oskab kriitiliselt kuulata, teha järeldusi ja tabada otsesõnul esitamata sotsiokultuurilisi vihjeid.
- Mõistmiskursi võivad tekitada tugev taustamüra, keelenaljad, haruldased idioomid ja keerukad tarindid.

### **Loetu mõistmine**

- Suudab lugeda eri eesmärkidel koostatud pikki ja keerukaid tekste (ajaleheartiklid, kirjad, ülevaated, ilukirjandus jm), vajadusel kasutades sobivaid abimaterjale ja lugemisstrateegiaid.
- Suudab kiiresti haarata ka pikemate tekstide sisu ja valida asjakohaseid detaile.
- Suudab leida infot mitmesugustest tekstidest ja teha nende põhjal üldistusi.
- Mõistab probleemartikleid, kus autorid esitavad erinevaid seisukohti ja hoiakuid.
- Lugemissõnavara on ulatuslik, ent raskusi võib olla haruldaste idioomide ja kultuurisidusate vihjete mõistmisega.

### **Üldine rääkimisoskus**

- Oskab esitada selgeid, üksikasjalikke kirjeldusi paljudel teemadel, mis seostuvad isikliku kogemusega, rääkida tundmustest ja tuua esile sündmuste isiklikku tähtsust.
- Suudab pidada ettevalmistatud ettekandeid mitmetel oma huvivaldkonna teemadel.
- Oskab kommentaaride ja asjakohaste näidete toel mõttekäiku laiendada ja oma vaatenurka selgitada ja põhjendada, võrrelda erinevaid seisukohti.
- Oskab välja tuua olulisemad seisukohad ja väiteid kinnitavad üksikasjad.
- Suudab emakeelsete kõnelejatega suhelda küllaltki lususalt ja spontaanselt, ilma et kumbki pool peaks pingutama.

<sup>10</sup> „Iseseisev keelekasutaja. B1- ja B2-taseme eesti keele oskus“ (2008). Riiklik Eksami-ja Kvalifikatsioonikeskus

- Oskab vestlust alustada ja sobivalt kõnevooru võtta; oskab soovi korral vestluse lõpetada, kuid ei pruugi seda alati teha kõige kohasemal viisil.
- Oskab osaleda arutluses (esitada selgelt oma arvamust, anda tagasisidet, haarata teisi vestlusse jms).
- Suudab edasi anda tundevarjundeid ning rõhutada toimunu või kogetu olulisust.
- Kõnetempo on ka pikemate kõnelõikude puhul üsna ühtlane. Kõhklused sõnade või vormide valikul ei põhjusta pikemaid pause.
- Hääldus ja intonatsioon on üldiselt selge ja loomulik, võib esineda kerge emakeele aktsent ja mõned hääldusvead (nt häälikupikkuses ning palatalisatsioon).

### Üldine kirjutamisoskus

- Oskab kirjutada selgeid ja üksikasjalikke tekste paljudel endale huvi pakkuvatel teemadel ning ka tuttavatel abstraktsetel teemadel.
- Oskab kirjutada argumenteeritud ettekannet, arvamuskirjutist vm teksti, esitades poolt- ja vastuväiteid või selgitades erinevate seisukohtade eeliseid ja puudusi.
- Oskab kirjutada filmi-, raamatu- või näidendiülevaadet.
- Suudab sünteesida eri allikatest pärit infot ja arutluskäike ning teha kokkuvõtteid.
- Oskab kirjutada sobivas stiilis tekste nii tuttavale lugejale kui tundmatule auditooriumile.
- Oskab hästi väljendada oma teadmisi, seisukohti ja arvamusi ning kommenteerida teiste omi.
- Oskab kasutada mitmekesiseid lausetüüpe (sh ka eri tüüpi liitlauseid ja tavalisemaid lauselühendeid).
- Keelekasutus ning õigekiri on sedavõrd korrektsed, et ei tekita vääritimõistmist.
- Nõudlikumates konstruktsioonides ja stiilis ilmneb emakeele interferents ning esineb veel mitmesuguseid vigu.

### Keeleoskustase C1

Eesti keele C1-taseme asjatundlikkust on üksikasjalikumalt kirjeldatud käsiraamatus Krista Kerge. (2008). „Vilunud keelekasutaja. C1-taseme eesti keele oskus“<sup>11</sup>. Haridus- ja Teadusministeerium, Tallinn.

Raamdokumendi üldskaala kirjeldab C1-taset järgmiselt: Mõistab pikki ja keerukaid tekste, tabab ka varjatud tähendust. Oskab end spontaanselt ja ladusalt mõistetavaks teha, väljendeid eriti otsimata. Oskab kasutada keelt paindlikult ja tulemuslikult nii avalikes, õpi- kui ka tööoludes. Oskab luua selget, loogilist, üksikasjalikku teksti keerukatel teemadel, kasutades sidusvahendeid ja sidusust loovaid võtteid.

Ametliku terviseabi osutajana suudab C1-taseme keelekasutaja oma erihariduse ja tööoskuste piires (VK 2008: 83):

- Tulla keeleliselt toime kõigi arstilt nõutavate ülesannete ja rollidega;
- Mõista oma ametiga kaasnevaid õigusi ja kohustusi ning oma patsiendi õigusi puudutavaid tekste;
- Mõista erialakirjandust ja suulist oskuskeelt ning neile omast terminoloogiat ka siis, kui tegemist on uue teabega, leida abi oskussõnastikest, klassifikatsioonitabelitest, ravimi-info allikatest jms;
- Kasutada leitud infot eestikeelses praktikas;

<sup>11</sup> Krista Kerge (2008). „Vilunud keelekasutaja. C1-taseme eesti keele oskus“. Haridus- ja Teadusministeerium, Tallinn.

- Toime tulla intervjuueerija rollis, arendades tulemuslikult dialoogi ja taludes hästi oma jutusse sekkumist;
- Täpselt kuulata ja kuulnud mõista ka siis, kui jutt ei ole selge ega asjalik, nii et tuleb tabada vihjeid ja viiteid (nt lapsed, raskes vanuses noored, haiged, erutatud inimesed, võhikud oma segaste seletustega, häbelikud oma ümbernurgajutuga); vastata küsimustele;
- Empaatiselt suhelda abivajajatega ka eriolukorras, kus nende selgitused jäävad puudulikuks ja tegutseda tuleb kiiresti;
- Selgitada patsiendile või tema hooldajale abivajaja haigust või seisundit, ravi- ja eluviise vm olukorras olulist;
- Anda täpseid ja selgeid juhiseid oma kolleegidele ja teistele, kellel lasub kaasvastutus (õed, ämmaemandad, abilised, päästetöötajad, lapspatsiendi kasvatajad või raske haige hooldajad jne);
- Täita täpselt ja nõuetekohaselt kirjalikke dokumente (ravikaardid, retseptid, haiguslood ja nende väljavõtted vms).

Raamdokumendis kirjeldatakse C1-taseme asjatundlikkuse näitajaid osaoskuste kaupa järgmiselt.

#### **Kuuldu mõistmine**

- Mõistab keelt piisavalt, et saada aru pikemast jutust abstraktsel ja keerukal teemal, mis ei pruugi olla tuttav; võib siiski küsida mõnd üksikasja, eriti kui hääldus on võõrapärane. Suudab laias ulatuses mõista idiomaaatilisi ja argiväljendeid, tabades ära registrivahetuse. On võimeline jälgima pikka juttu isegi siis, kui selle ülesehitus ei ole selge ja kõiki mõtteseoseid ei panda sõnadesse.
- Suudab millise tahes, k.a. keeruka abstraktse teema juures raskusteta jälgida ülejäänute keerukat koostööd rühma mõttevahetustes ja väitlustes.
- Suudab suhteliselt hõlpsasti jälgida enamikku loengutest, mõttevahetustest ja väitlustest.
- Suudab info kätte saada isegi kehva kvaliteedi ja moonutatud heliga avalikest teadaannetest, nagu rongijaamas, staadionil jm.
- Mõistab keerukamat tehnilist või suunavat infot, näiteks tegevusjuhiseid, tuttavate toodete ja teenuste tutvustusi jms.
- Mõistab vägagi erinevat laadi salvestatud materjali ja saateid, sealhulgas keelekasutuse poolest ebatavalisi, tabades ka peenemaid nüansse, nagu varjatud hoiakud ja kõnelejate omavahelised suhted.
- On osav tegema kontekstis, grammatikas ja sõnavalikus peituvate vihjete toel järeldusi hoiakute, meeleolu ja kavatsuste kohta ning ennustama, mida on järgmisena oodata.

#### **Loetu mõistmine**

- Mõistab üksikasjalikult pikki ja keerukaid tekste, olenemata sellest, kas need kuuluvad tema asjatundmuse valdkonda või mitte, kui vaid on võimalik raskeid kohti üle lugeda.
- Mõistab üksikasjalikult suuremat osa pikki keerukaid tekste, mis tulevad ette avalikus, töö- ja hariduselus; tabab pisimaidki detaile, k.a. hoiakud ning arvamuste sõnastamata nüansid.
- Mõistab üksikasjalikult pikki keerukaid kasutusjuhendeid ja tegevusjuhiseid, olenemata sellest, kas need on tema asjatundmusega seotud või mitte, kui vaid on võimalik raskeid osi üle lugeda.
- Valdab rikkalikku sõnavara ja oskab sõnavaralünkadest üle saada kaudse väljenduse abil; sõnade otsimist või mõne väljendi vältimist tuleb ette harva. Kasutab ka idioome ja argikeeleväljendeid.
- Mõistab kirju, kui on võimalik aeg-ajalt sõnaraamatut kasutada.

- Suudab kiiresti hõlmata pikki ja keerukaid tekste, keskendudes asjakohastele detailidele. Tabab kiiresti laia erialast teemaringi käsitlevate uudiste, artiklite, ülevaadete sisu ja asjakohasuse ning oskab otsustada, kas tasub süveneda.

### Üldine rääkimisoskus

- Oskab keerukal teemal esitada selgeid, üksikasjalikke kirjeldusi ja ettekandeid.
- Oskab siduda allteemasid, arendada seisukohti ja lõpetada sobiva kokkuvõttega.
- Väljendub ladusalt ja loomulikult, peaaegu pingutuseta. Sõnavara on rikkalik ja lubab lünki ületada kaudsel viisil. Võib ilmneda mõningast sõnade otsimist või mõne sõna vältimist; keerulisema teema korral võib muidu loomulik sujuv kõnevool takerduda.
- Võib raskusteta kaasa lüüa väitluses, isegi kui tegu on abstraktse ja keeruka võõra teemaga. Oskab esindaja rollis veenvalt kaitsta ametlikke seisukohti. Oskab ladusalt, sundimatult ja olukohaselt vastata küsimustele, märkustele ja keerukatele vastuväidetele.
- Oskab varieerida intonatsiooni ja kasutab õigesti lauserõhku, et väljendada peenemaid tähendusvarjundeid.
- Tunneb paljusid idioome ja argikeeleväljendeid, tajub registrivahetusi; siiski võib vajada mõne sõna kohta kinnitust, eriti kui selle hääldus on talle tundmatu.
- Kasutab keelt paindlikult ja tulemuslikult enamikul suhtluseesmärkidel, valdab emotsionaalset ja vihjelist keelepruuki, oskab teha nalja.

### Üldine kirjutamisoskus

- Oskab keerukal teemal kirjutada selgeid, hea ülesehitusega tekste, rõhutada seejuures olulist, toetada oma seisukohti selgituste, põhjenduste ja asjakohaste näidetega ning lõpetada sobiva kokkuvõttega.
- Oskab kirjutada selgeid, üksikasjalikke, hea ülesehitusega ja väljaarendatud kirjeldusi või loovtekste isikupärasel ja loomulikult stiilis, mis arvestab lugejat.
- Oskab kirjutada selgeid hea ülesehitusega tekste keerukatel teemadel, tõstes tähtsaima esile. Oskab laiendada ja põhjendada oma seisukohti ning esitada asjakohaseid näiteid.
- Valdab rikkalikku sõnavara ja oskab sõnavaralünkadest üle saada kaudse väljenduse abil; sõnade otsimist või mõne väljendi vältimist tuleb ette harva. Kasutab ka idioome ja argikeeleväljendeid.
- Tuleb ette väiksemaid keelevääratusi, kuid märkimisväärsed sõnakasutusvigu pole.
- Kasutab grammatiliselt õiget keelt, vigu tuleb ette harva ja neid on raske märgata.
- Teksti paigutus, liigendus ja kirjavahemärgistus on järjekindel ning toetab lugemist. Teksti õigekiri on korrektne, kuigi vahel esineb näpuvigu.

### 2.2.3.2. Riigikeeleoskus

**Riigikeeleoskust** mõõdeti mitmete meetoditega, millega saadud tulemusi võrreldi omavahel.

- ❑ Subjektiivsed kriteeriumid: enesehinnang oma (suulisele ja kirjalikule) keeleoskusele, mis üldjuhul on kõige kõrgemaks hinnanguks. Arvamus oma kolleegide keeleoskuse kohta.
- ❑ Objektiivsed kriteeriumid. Viimasteks olid **konkreetsed tõlkeülesanded**, aga ka kontrollküsimused, mille põhjal sai anda hinnangu küsitleva keeleoskuse kohta. Samuti määras keeleoskuse ära **suutlikkus ankeeti iseseisvalt täita**. Kui küsitlav jäi poole peal hätta, siis ei saanud ta keeleoskuse

olla kõrgem kui hea tase. Kui küsitletav ei olnud suuteline ankeedi sisuküsimusi täitma, siis ei saanud ta tase olla kõrgem kui halb tase. Kui küsitletav ei suutnud ära täita ka isikuandmeid, siis ei vastanud ta keeleoskus ka sellele.

Põhjalikumalt oli võimalik määratleda respondentide suulist keeleoskustaset (arusaamine, rääkimine) intervjuude käigus. Seda tegi intervjuerija, lähtudes keeleoskustasemete kirjeldusest. Üldjuhul määratleti kõige üldisem tase (väga hea, hea, halb). Samas võis kirjalik keeleoskustase suulisest oluliselt erineda, mida tuli ka ette (nt Narva arstide puhul, kelle suuline oskus oli üldjuhul halb, kuid nad täitsid kirjalikke ülesandeid, mis eeldasid head riigikeeleoskust). Seda oli võimalik mõõta ja võrrelda, sest peaaegu kõik intervjueritud täitsid ka ankeedi. Kuigi intervjueriti ainult väikest osa, võimaldas saadud suuline ja kirjalik materjal koos hinnata ja „kalibreerida“ ülejäänud küsitluse materjali, mis oli saadud ainult anketeerimise käigus.

Esiteks kaardistati meditsiinipersonali isikuandmed: amet, vanus, piirkond ning keeleandmed: hariduse-, eriala-, kodukeel. Samas tagati küsitletavate täielik anonüümsus. Seeläbi saadi ülevaade meditsiinipersonali keeleoskuse muutumisest eri regioonides, võimaldades esitada keelelise arengu trajektoori Ida-Eesti ja Põhja-Eesti meditsiinipersonali puhul vanuskohortide kaupa: üle 40, 30-40, kuni 30. Samuti võimaldab see vaadelda eraldi pere- ja eriarstide ning õdede keeleoskuse muutumist aja jooksul (nn pseudoaegread).

Riigikeeleoskuse analüüsimiseks moodustati eraldi andmebaas A. Sinna kuulusid need, kel vähemalt üks keeletunnus (hariduse, eriala-, kodukeel) on vene keel. Sellest arvati maha need, kelle kodukeel on vene keel, aga kes on hariduse saanud ja eriala omandanud eesti keeles ning asuvad Ida-Virumaal ning kes eesti keelt ei ole võõrkeeleks lugenud (need on tõenäoliselt Ida-Virumaal venelastega abielus olevad eestlased).

Riigikeeleoskust mõõdab küsitlus mitmel viisil:

**1. Subjektivne enesehinnang** kaardistati küsimustega mis uurisid eraldi suulist ja kirjalikku keeleoskust, arusaamist ja produktsiooni. Lisaks täpsustati keelelise suhtluse vormi (suuline/kirjalik/mõlemad).

Kirjaliku suhtluse eri aspekte täpsustati mitmete eri küsimustega. Muuhulgas analüüsiti arvuti kasutamise keelelisi aspekte, kuna kirjalik suhtlus töö käib arvutiga (eeldab vähemasti minimaalset mõõdetavat, meie uuringu järgi halba keeleoskust). Uuriti arvuti kasutamist töös, täpsustati programmi, mida kasutatakse, uuriti arvutis dokumentide täitmises osalemist ning võimalikke raskusi sellega seoses (kaasa arvatud keelelised raskused). Lisaks analüüsiti kirjaliku teksti koostamist (eesti keeles), milleks on vajalik uuringu kriteeriumide järgi väga hea tase.

Mitte-eestikeelset produktsiooni uuriti kahe küsimuse kaudu: *Kas olete kirjutanud ise ja/või saanud venekeelseid saatekirju? Mis keeles kirjutate retseptile juhised?* Seda näitab ka selliste saatekirjade saamine, iseloomustades oma kaugemaid kolleege.

Analüüsi e-konsultatsioonidel osalemist mis on keeleoskuse mõõtmisel samuti olulised, seda ka passiivse/aktiivse osalemise eristamise kaudu. Passiivse osalemise jaoks vajalik keeleoskus on eesti keeles vähemasti hea tase, aktiivse osalemise jaoks on vajalik väga hea tase.

Eraldi vaadeldi eesti keele kasutamise sagedust, andes hindamiseks vajaliku tausta.

**2. Subjektiivse hinnangut kolleegide keeleoskusele** analüüsi läbi küsimuse: Kas olete kokku puutunud mõne arsti või õega olukorras, kus ta ei saa eesti keeles hakkama? Palun täpsustage, mis olukordades.

**3. Objektiivset keeleoskust** mõõdeti pildi ja tõlketesti kaudu. Väga hea tase eeldab mõlemal juhul korrektset vastust. Hea tase võib olla võimalik, kui satub üks viga, näidates keeleliste erialaste teadmiste piiratust. Ülesandes jälgendati tüüpiliste meditsiinaugete patsientide keelepruuki. Samas selgus pilditesti puhul ka üks ebatäpsus: pimesool aeti mõnikord soolestikuga segamini, aga jooniselt see ei selgu.

Lisaks moodustati täiendkoolituse alamandmebaas CE (need, kes on osalenud eesti keeles).

Et saada terviklikku ülevaadet eesti keele oskusest, kõrvutatakse subjektiivsed ja objektiivsed hinnangud arstide ja õdede keeleoskuse kohta meditsiinasutuste tüübiti.

#### 2.2.4. Piirangud: uuringu täpsusest

Mitmed faktorid mõjutasid andmete kogumise usaldusväärsust, muutes tulemuse positiivsemaks:

- ☐ Osa arste ja õdesid lahkus küsitleja eest kuhugi kiirel sammul (mõned õnnestus hiljem üles leida).
- ☐ Osa arste ja õdesid keeldusid ankeeti täitmast, väites, et neil on palju tööd (kuigi ei paistnud ühtki inimest, kes nende abi oleks vajanud). Kui uuriti, et millal siis aega on, siis väitis üks Lasnamäe arst, et „kahe nädala pärast, siis ta läheb puhkusele“. Nende lühivestluste järgi otsustades oli tegemist arstide ja õdedega, kelle keeleoskus oli teistest kehvem (Tallinnas hea tase ja Narvas halb tase, kui sedagi, tihti vastati vaid vene keeles).
- ☐ Osa õdesid kirjutas üksteise pealt maha (mis küll ei tähenda veel õigete vastuste andmist).
- ☐ Osa arste tõusis keset ankeedi täitmist (harilikult pildi- ja tõlketesti juures) püsti ja jalutas sõnagi lausumata koos ankeediga uksest välja, tulles mõne minuti pärast tagasi. Mis nad vahepeal tegid, on teadmata.
- ☐ Mõned arstid kasutasid keset ankeedi täitmist arvutit. Mida nad täpselt sealt uurisid (tõlkeprogrammi, sõnaraamatut?), ei olnud küsitlejale näha.

Hinnates selliste juhtumite osakaalu, jääb see alla 10% küsitletutest.



## 2.3. Uuringu läbiviimine

Mahuka valdkondliku uuringu ettevalmistamisel kombineeriti mitmeid osapoolte kaasamise ja nendega konsulteerimise võimalusi, sh erinevate osapooltega läbiviidud eel-kohtumiste ja pilootuuringu raames. Uurimisvahendite ettevalmistamisel püüti igati arvestada varasemate asjakohaste dokumentidega ja teemakohaste materjalidega. Küsimustike koostamisel arvestati olulisemates keeletemaatikaga seotud dokumentides sisalduvat uuringu jaoks olulist informatsiooni ja erinevate osapoolte osunduste ja tagasisidega. Eesmärkide laiahaardelisusest ja sihtgruppide spetsiifikast tulenevalt kombineeriti parimate tulemuste saavutamiseks erinevaid metoodikaid.

Osapoolte kaasamiseks ja vahetute kontaktide baasil seniste kogemuste ja osapooltelt seisukohtade kogumiseks viidi läbi rida eel-kohtumisi olulisemate osapoolte esindajatega, sh nii tervishoiuteenuse pakujate kui ka klientide esindusorganisatsioonide esindajatega (vt tabel 5). Eel-konsultatsioonide raames markeeriti peamised probleemid ja kitsaskohad ning konsulteeriti osapooltega valimi osas. Koguti kokku erinevate osapoolte hinnangud senisele olukorrale ja peamistele kitsaskohtadele.

*Tabel 5. Eel-kohtumistel osalenud osapoolte esindajad*

Esindaja	Organisatsioon	Ametikoht
Katrin Rehema	Eesti Arstide Liit	Peasekretär
Ruth Kalda	Eesti Perearstide Selts	Esinaime
Ester Pruuden	Eesti Õdede Liit	President
Anne Veskimeister	Eesti Patsientide Esindusühing	Infojuht

Uuringu ettevalmistamisel viidi läbi pilootuuring, mis moodustas loogilise terviku koos eel-konsultatsioonidega. Pilootuuringu eesmärgiks oli testida esialgseid küsimustikke vahetute intervjuude kaudu tagamaks, et põhiuuringus kasutatavad küsimustikud võimaldaksid saavutada uuringu eesmärgid.

Pilootuuring võimaldas katsetada küsimustikke valiku potentsiaalsete riskiregioonide tervishoiuasutuste tervishoiutöötajate abiga. So regioonides, kus elanikkonna koosseisus moodustasid mitte-eestlased märkimisväärse osa või võis varasema info põhjal eeldada potentsiaalseid probleeme tervishoiuteenuste kättesaadavuse osas keeleoskuse alusel. Esmalt katsetati küsimustikku juba selle väljatöötamise käigus valiku Põhja-Eesti erinevate perearstikeskuste põhjal. Pilootuuringu teises osas katsetati valminud lõplikke ja erinevate osapoolte tagasisidele toetuvalt täiendatud ankeete valiku Ida-Viru piirkonna perearstikeskuste baasil.

Uuring viidi läbi ajavahemikul juuni 2009 – detsember 2009.a.

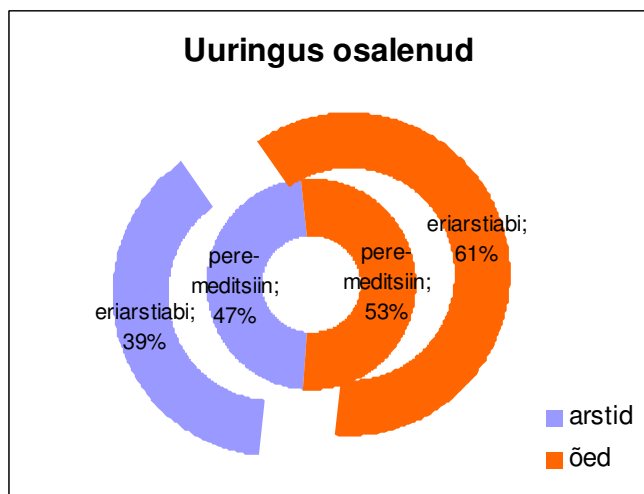
### 3. Uuringu tulemused

#### 3.1. Uuringus osalenute taustaandmed

Küsitleti kokku 611 meditsiinitöötajat ja patsienti. Nendest oli arste 167, õdesid 231 ja patsiente 213. Arstid ja õed jagunesid veel eraldi kahte kategooriasse:

- ❑ arstid – perearste 72 (edaspidi Pa), eriarste 95 (edaspidi Ea);
- ❑ õed – perearsti õdesid 81 (edaspidi Põ), eriarsti õdesid 150 (edaspidi Eõ).

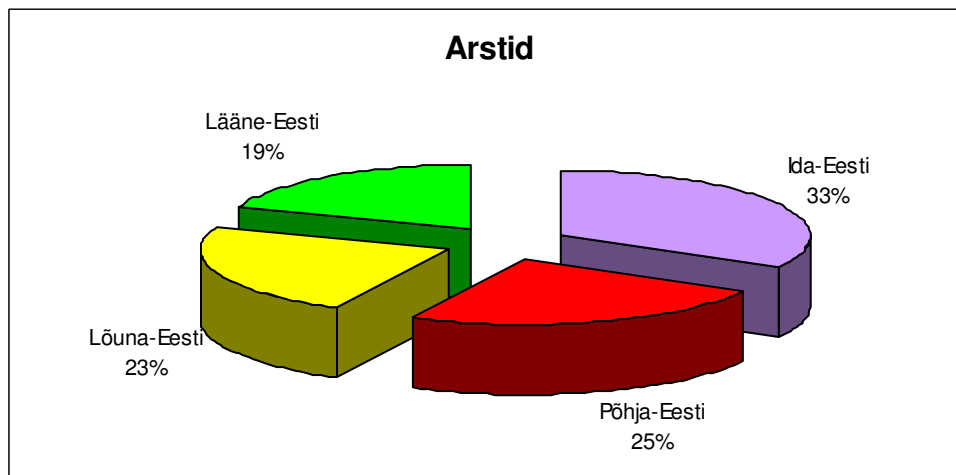
Joonis 1. Uuringus osalenud arstide ja õdede jaotus



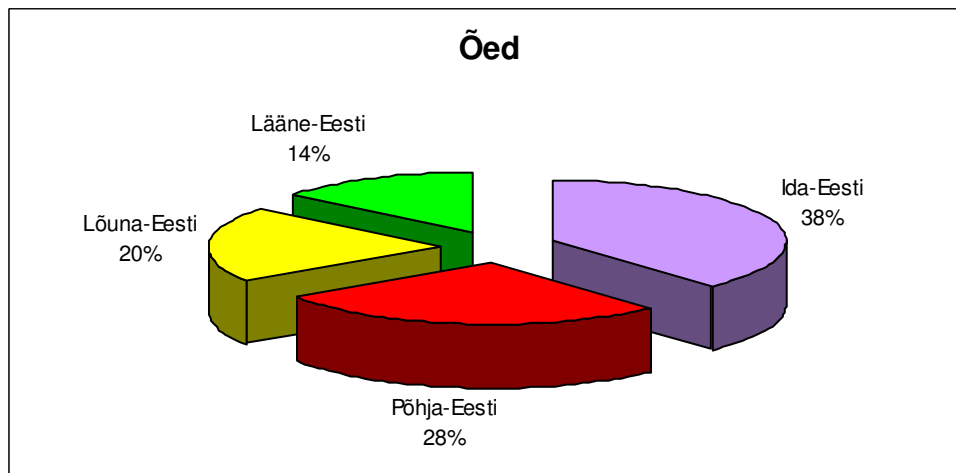
Vaatluse alla võetud piirkondi oli kokku neli:

- ❑ Ida-Eesti – arste 55 (perearste 28, eriarste 27), õdesid 88 (perearsti õdesid 37, eriarsti õdesid 51),
- ❑ Põhja-Eesti – arste 41 (perearste 9, eriarste 32), õdesid 64 (perearsti õdesid 12, eriarsti õdesid 52),
- ❑ Lõuna-Eesti – arste 39 (perearste 15, eriarste 24), õdesid 46 (perearsti õdesid 12, eriarsti õdesid 34),
- ❑ Lääne-Eesti – arste 32 (perearste 20, eriarste 12), õdesid 33 (perearsti õdesid 20, eriarsti õdesid 13).

Joonis 2. Uuringus osalenud arstide regionaalne jaotus



Joonis 3. Uuringus osalenud õdede regionaalne jaotus



Ka vanusegruppe oli uuritavate rühmas neli.

Tabel 6. Arstide vanusegrupid piirkondade kaupa

		Kuni 30 a	31-40 a	41-50 a	üle 50 a
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		3,6	21,4	75,0
	Ea	7,4	3,7	22,2	66,7
Põhja-Eesti	Pa		11,1	22,2	66,7
	Ea	6,3	31,3	28,1	34,4
Lõuna-Eesti	Pa	13,3	13,3	33,3	40,0
	Ea	16,7	16,7	12,5	54,2
Lääne-Eesti	Pa	10,0		30,0	60,0
	Ea	8,3	8,3	16,7	66,7

Tabel 7. Õdede vanuserühmad piirkondade kaupa

		Kuni 30 a	31- 40 a	41- 50	Üle 50 a
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		27,0	27,0	45,9
	Eõ	7,8	35,3	17,6	39,2
Põhja-Eesti	Põ	33,3	25,0	25,0	16,7
	Eõ	32,7	28,8	17,3	21,2
Lõuna-Eesti	Põ	25,0	16,7		58,3
	Eõ	35,3	11,8	32,4	20,6
Lääne-Eesti	Põ		40,0	15,0	45,0
	Eõ	23,1	23,1	15,4	38,5

Näeme, et uuringus osalenud meditsiinitöötajad on suhteliselt vanemast vanuserühmast:

- ☐ vanemaid kui 50-aastased oli arstide hulgas arstidest 56,9%, õdedest 33,8%,
- ☐ 41–50-aastaseid arstide hulgas 23,4% ja õdesid 20,3%,
- ☐ 31–40-aastaseid arste oli 11,9%, õdesid 27,3%,
- ☐ alla 30-aastaseid arste oli 7,8%, õdesid aga 18,6%.

Ida-Eestis oli üle 50-aastaseid arste ja õdesid kõige rohkem (vastavalt 23,4% ja 16,0% üldarvust).

Patsientide arv oli vastavalt: Ida-Eestis – 39, Põhja-Eestis – 105, Lõuna-Eestis – 38 ja Lääne-Eestis – 31.

### 3.2. Meditsiinitöötajate keeleline taust

Keelelise tausta all on silmas peetud üldhariduse omandamise keelt, erihariduse omandamise keelt, kodukeelt ja eesti keele kasutamise sagedust töös. Milline oli suhe uuritava piirkonna, omandatud hariduse (k.a eriala omandamise) keele ning kodukeele vahel antud informantide rühmas?

Tabelis 8 on näitlikult ära toodud korrelatsioon piirkonna, üldhariduse omandamise keele, eriala omandamise keele ja kodukeele vahel. Antud tabelis on ära toodud korrelatsioon arstide puhul (edaspidi on korrelatsioon nii arstide kui ka õdede puhul ära toodud tekstis). Tabel on näidiseks, kuidas on saadud korrelatsiooni suurused.

*Tabel 8. Korrelatsioon piirkonna, üldhariduse omandamise keele, eriala omandamise keele ja kodukeele vahel*

		Asukoht	Keskhariduse keel	Eriala omandam. keel	Kodukeel
Asukoht	Pearson Correlation	1	-,573	-,640	-,406
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	167	167	167	167
Keskhariduse keel	Pearson Correlation	-,573	1	,626	,662
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	167	167	167	167
Eriala omandam. keel	Pearson Correlation	-,640	,626	1	,500
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	167	167	167	167
Kodukeel	Pearson Correlation	-,406	,662	,500	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	167	167	167	167

Toodud korrelatsiooni maatriks, mille abil leitakse seosed piirkonna, keskhariduse omandamise keele, eriala omandamise keele ja kodukeele vahel. Selle seose tugevust näitab korrelatsioonikordaja, mis antud tabelis on Pearson Correlation ( $r$ ) ja teine näitaja on olulisuse tõenäosus ( $p$ ) tabelis Sig. (2-tailed). Korrelatsioonikordaja väärtus on  $-1$  kuni  $+1$  ning mida lähemal on see näitaja nullile, seda väiksem on seos uuritavate tegurite vahel ja vastupidi – mida lähemal on korrelatsioonikordaja väärtus ühele, seda tugevam on seos. Olulisuse tõenäosus aga peab olema tugava seose puhul võimalikult väike (antud tabelis  $p = 0,000$ ). Kui vaadelda korrelatsioonikordaja väärtust, siis võib väita, et kõikide tegurite omavaheline seos on tugev.

Kui vaatleme keelelise tausta seost piirkonna ja vanuse suhtes, siis on näha, et vanusega on keelelisel taustal väga nõrk seos – korrelatsiooni kordaja on arstide puhul  $r < 0,25$ ,  $p > 0,001$ , õdede puhul veel väiksem  $r < 0,19$ ,  $p > 0,004$ . Seepärast jäetakse tabelite mahu vähendamiseks vanus uurimise alt välja. Seevastu piirkonnaga on seos tugev.

### 3.2.1. Üldhariduse omandamise keel

Üldhariduse all mõeldakse arstide puhul keskhariduse, õdedel aga põhihariduse omandamise keelt. Seos piirkonnaga on järgmine: korrelatsioon  $r = 0,573$ ,  $p = 0,000$  arstidel ja  $r = 0,559$ ,  $p = 0,000$  õdede puhul. See näitab, et seos nende parameetrite vahel on tugev, mis antud juhul näitab seda, et Ida-Eestis ja Põhja-Eestis on rohkem venekeelse taustaga meditsiinitöötajaid, Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis rohkem eestikeelse taustaga meditsiinitöötajaid.

Tabel 9. Arstide keskhariduse omandamise keel

		eesti keeles	vene keeles	ukrain a keeles	vene ja inglise keeles	soome keeles	eesti ja vene k
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		89,3		7,1		3,6
	Ea	7,4	81,5	7,4		3,7	
Põhja-Eesti	Pa	33,3	66,7				
	Ea	71,9	25,0			3,1	
Lõuna-Eesti	Pa	73,3	26,7				
	Ea	95,8	4,2				
Lääne-Eesti	Pa	95,0	5,0				
	Ea	75,0	25,0				

Põhilised keeled, milles arstid on keskhariduse omandanud, on eesti ja vene keel. Vene keeles omandasid keskhariduse uuringus osalenud Ida-Eesti perearstidest 89,3% ja eriarstidest 81,5%; Ida-Eesti regiooni perearstidest 66,7% ning eriarstidest 25,0%; Lõuna-Eesti perearstidest aga 26,7% ja eriarstidest 4,2%; lisaks Lääne-Eesti perearstidest 5,0% ning eriarstidest 25,0%.

Eesti keeles ei olnud uuringus osalenud Ida-Eesti perearstidest keskhariduse omandanud mitte ühtegi, eriarstidest oli selle omandanud eestikeelsena 7,4% informantidest. Samal ajal oli vastav protsent Põhja-Eesti regiooni perearstide seas võrdluseks 33,3% ja eriarstidel 71,9%, Lõuna-Eesti perearstide hulgas 73,3%, eriarstidel aga 95,8% vastanutest. Lisaks oli Lääne-Eesti perearstidest omandanud keskhariduse eestikeelsena 95,0% ja eriarstidest 75,0%.

Muude keeltena nimetati eesti ja vene keelt (paar juhtu), mõnel juhul soome keelt ja üksikutel juhtudel ka vene ning inglise keelt.

Õdede puhul olid samuti põhilisteks keelteks eesti ja vene keel.

Tabel 10. Õdede põhihariduse omandamise keel

		Eesti keeles	Vene keeles	Eesti ja vene keeles	Ukraina keel
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		100,0		
	Eõ	3,9	96,1		
Põhja-Eesti	Põ	33,3	66,7		
	Eõ	21,2	76,9	1,9	
Lõuna-Eesti	Põ	75,0	25,0		
	Eõ	70,6	26,5		2,9
Lääne-Eesti	Põ	65,0	35,0		
	Eõ	92,3	7,7		

Vene keeles olid põhihariduse omandanud Ida-Eestis 100% pereõdedest, 96,1% eriarsti õdedest, Põhja-Eestis 66,7% perearsti õdedest ja 76,9% eriarsti õdedest, Lõuna-Eesti regioonis aga 25,0% perearsti õdedest ja 26,5% eriarsti õdedest ning Lääne-Eestis 35,0% perearsti õdedest ja 7,7% eriarsti õdedest.

Eesti keeles oli omandanud põhihariduse Ida-Eestist 0% pereõdesid, 3,9% eriõdesid; Põhja-Eesti piirkonnas aga 33,3% pereõdesid, 21,2% eriõdesid; Lõuna-Eestis 75,0% pereõdesid ja 70,6% eriõdesid, Lääne-Eestis 65,0% pereõdesid ning 92,3% eriõdesid.

Peale eesti ja vene keele mainiti mõnel üksikul juhul eesti ja vene keelt Põhja-Eesti regioonis ning ka ukraina keelt (Lõuna-Eestis).

Ida-Eestis on üldhariduse omandamise keeleks valdavalt vene keel, Põhja-Eestis suuremalt osalt vene keel, Lõuna- ja Lääne-Eestis aga on selleks keeleks eesti keel.

### 3.2.2. Erihariduse omandamise keel

Erihariduse omandamise keel oleneb piirkonnast. Korrelatsioon  $r = 0,640$ ,  $p = 0,000$  arstide puhul ja  $r = 0,558$ ,  $p = 0,000$  õdede puhul. Sellest nähtub, et uuritud seos on tugev, mis antud juhul väljendab seda, et Ida-Eestis eriala omandamise keeleks põhiliselt vene keel, Põhja-Eestis suurelt osalt vene keel, Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis eesti keel.

Tabel 11. Arstide eriala omandamise keel

		eesti keel	vene keel	eesti ja vene keel	vene ja inglise keel
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	3,6	67,9	25,0	3,6
	Ea	14,8	85,2		
Põhja-Eesti	Pa	33,3	55,6	11,1	3,1
	Ea	84,4	12,5		
Lõuna-Eesti	Pa	100,0			
	Ea	95,8	4,2		
Lääne-Eesti	Pa	95,0		5,0	8,3
	Ea	83,3	8,3		

Vene keeles oli eriala omandanud Ida-Eesti arstidest suurem osa: perearstidest 67,9% ja eriarstidest 85,2%. Samuti oli Põhja-Eestis omandanud suur osa perearstidest eriala vene keeles – 55,6%. Eriarste, kes omandasid eriala vene keeles, oli selles piirkonnas 12,5%. Seevastu Lõuna- ja Lääne-Eestis oli vene keeles õppinuid vähe: lõuna pool perearste 0% ja eriarste 4,2%, läänes perearste 0% ja eriarste 8,3%.

Eesti keeles oli erihariduse omandanud 3,6% Ida-Eesti perearste, eriarstidest oli seda teinud 14,8 protsenti. Põhja-Eestis oli vastava hariduse eesti keeles omandanud suurem hulk informante: perearste 33,3%, eriarste 84,4%, Lõuna-Eestis 100% perearste, eriarste aga 95,8% ning Lääne-Eesti regioonis 83,3%.

Osa uurimiselustest oli eriala omandanud nii vene kui ka eesti keeles. Nendeks oli Ida-Eesti perearstidest 30,4%, Põhja-Eestist perearste 11,1%, eriarste 3,1%, lisaks Lääne-Eestis 5,0% perearste ja 8,3% eriarste.

Ida-Eesti informantidest 4,3% oli eriala omandanud vene ja inglise keeles.

Õdede puhul olid tulemused sarnased, vene keel oli ülekaalus Ida- ja Põhja-Eestis, Lõuna- ja Lääne-Eestis oli enamik küsimustele vastanud õdedest eriala omandanud eesti keeles.

Tabel 12. Õdede erihariduse omandamise keel

		Eesti keeles	Vene keeles	Eesti ja vene keeles
		%	%	%
Ida-Eesti	Põ	5,4	91,9	2,7
	Eõ	9,8	78,4	11,8
Põhja-Eesti	Põ	75,0	16,7	8,3
	Eõ	51,9	42,3	5,8
Lõuna-Eesti	Põ	100,0		
	Eõ	76,5	23,5	
Lääne-Eesti	Põ	70,0	30,0	
	Eõ	92,3	7,7	



Vene keeles oli erihariduse omandanud Ida-Eesti regioonis 91,9% perearsti õdedest ja 78,4% eriarsti õdedest. Põhja-Eestis oli vastav protsent perearsti õdede seas 16,7% ja eriarstide hulgas 42,3%. Lõuna-Eestis aga oli erihariduse omandanud venekeelsena perearsti õdedest 0% ja eriarsti õdedest 23,5%; lisaks Eesti lääneosas 30,0% perearsti õdedest ja 7,7% eriarsti õdedest.

Eesti keeles oli erihariduse omandanud Ida-Eestis 5,4% perearsti õdedest ja 9,8% eriarsti õdedest; Põhja-Eestis 75,0% perearsti õdedest, 51,9% eriarsti õdedest; lõunaosas aga 100% perearsti õdedest ja 76,5% eriarsti õdedest; läänes oli vastav protsent 70,0% perearsti õdede ja 92,3% eriarsti õdede hulgas.

Seega on erihariduse eesti keeles omandanud enamik Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti ja Lääne-Eesti meditsiinitöötajaid. Ida-Eestis oli selleks keeleks aga põhiliselt vene keel.

Medtöötajate eriala omandamise keel on antud uurimisaluste grupi puhul Põhja-Eestis, Lõuna- ja Lääne-Eestis üldjuhul eesti keel, ainult Ida-Eestis valdavalt vene keel.

### 3.2.3. Kodukeel

Kodukeelel on samuti seos piirkonnaga olemas. Korrelatsioon arstide puhul  $r = 0,406$ ,  $p = 0,000$ , õdede puhul aga  $r = 0,462$  ja  $p = 0,000$ . See näitab seda, et nende näitajate vahel on küllalt tugev seos ning samuti kui üldhariduse omandamise ja eriala omandamise keele puhul kasutavad kodukeelena vene keelt enamus Ida-Viru meedikute ja suur osa Põhja-Eesti meedikute, Lõuna-Eesti ja Lääne-Eesti meedikute on kodukeeleks enamikul juhtudel eesti keel.

Tabel 13. Arstide kodukeel

		eesti keel	vene keel	ukraina keel	eesti ja vene keel	vene ja läti keel	eesti ja soome keel	ungari keel
		%	%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		89,3	7,1	3,6			
	Ea	3,7	81,5	3,7	11,1			
Põhja-Eesti	Pa	33,3	55,6			11,1		
	Ea	71,9	25,0				3,1	
Lõuna-Eesti	Pa	73,3	20,0					6,7
	Ea	91,7		8,3				
Lääne-Eesti	Pa	95,0	5,0					
	Ea	75,0	16,7		8,3			

Suurem osa arstidest, kes kasutavad kodustega kõnelemisel vene keelt, elavad Ida- ja Põhja-Eestis: Ida-Eesti perearstidest 89% ja eriarstidest 81%. Põhja-Eestis kasutab uuritud perearstidest pereliikmetega suhtlemisel vene keelt 55,6% ja eriarstidest 25,0%. Lõuna- ja Lääne-Eestis on vene keel koduse keelena kasutusel vähem: esimesel juhul on see perearstidest informantidel kodukeeleks 20,0%-il, sealsed eriarstid vene keelt kodukeelena aga ei kasutanudki; teisel juhul on vastavad protsendid järgmised: perearstidest kasutab vene keelt koduse suhtluskeelena 5,0% ja eriarstidest 16,7%.

Eesti keelt kodukeelena kasutatakse järgmiselt: Ida-Eesti perearstide puhul 0%, eriarstide korral 3,7%; Põhja-Eestis kasutab eesti keelt koduse suhtluskeelena perearstidest 33,3% ja eriarstidest 71,9% informante. Lõuna-Eestis on eesti keel kodukeeleks perearstidest 73,3%-il ja eriarstidest 91,7%-il. Lääne-Eestis on see arv veelgi suurem: vastavalt on protsendid 95% ja 75% (vt tabel). Kui võtta aluseks piirkondlikud eripärad ja sellest tulenev kontekst, siis pole vastav informatsioon üllatav.

Peale eesti ja vene keele kasutati kodukeelena veel mõningatel juhtudel eesti ning vene keelt paralleelselt (Ida- ja Lääne-Eestis), lisaks ka ainult ukraina keelt (Ida- ja Lõuna-Eestis), samuti väga üksikutel juhtudel kombineerituna vene ja läti keelt (Põhja-Eestis). Tuleb ära mainida, et lisaks kasutati kodukeelena paralleelselt ka eesti ja soome keelt (Põhja-Eestis) ning ka ungari keelt (Lõuna-Eestis), kuigi kaks viimatimainitud olid väga erandlikud juhtumid.

Tabel 14. Õdede kodukeel

		Eesti keel	Vene keel	Vene ja eesti keel	Vene ja ukraina keel
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		100,0		
	Eõ	2,0	94,1	3,9	
Põhja-Eesti	Põ	33,3	66,7		
	Eõ	21,2	76,9	1,9	
Lõuna-Eesti	Põ	75,0	25,0		
	Eõ	73,5	14,7	8,8	2,9
Lääne-Eesti	Põ	75,0	20,0	5,0	
	Eõ	100,0			

Õed kasutavad samuti kodukeelena põhiliselt vene ja eesti keelt. Näitajad on alljärgnevad. Vene keel oli Ida-Eestis kodukeelena kasutusel 100%-il küsitatud perearsti õdede peredes, samuti 94,1%-il uuringus osalenud eriarsti õel. Ida-Eestis kasutasid vene keelt koduse keelena 66,7% perearsti õdedest ning 76,9% eriarsti õdedest. Lõuna-Eesti regioonis oli vene keel kodukeelena kasutusel 25,0% pereõdedel ja 14,7% eriarsti õdedel. Lääne-Eestis aga oli vastav protsent 20,0% perearsti õdede ja 0% eriarsti õdede puhul.

Eesti keelt Ida-Eestis perearsti õdede peredes ei kasutatud, eriarsti õdede puhul aga oli see protsent 2,0%. Põhja-Eestis elavate perearsti õdede kodudes oli eesti keel kodukeelena kasutusel 33,3%-il, eriarsti õdedest kasutab Tallinnas eesti keelt kodus suhtlemiskeelena 21,2%. Lõuna-Eestis tarvitab eesti keelt kodukeelena perearsti õdedest 75,0% ja 73,5% eriarsti õdedest. Lääneosas on 70,0% perearsti õdesid ja 100% eriarsti õdesid, kes kasutavad kodus suhtluskeelena eesti keelt.

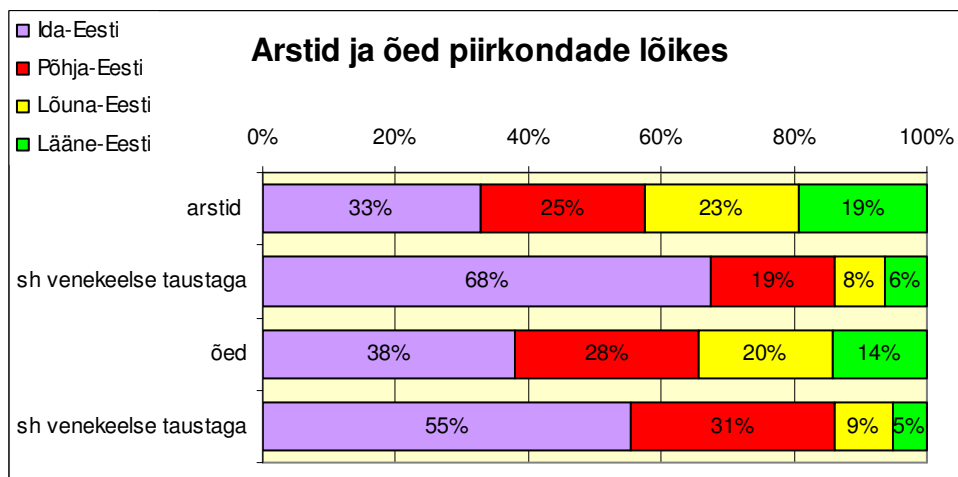
Peale eesti ja vene keele oli kodukeeleks õdedel veel mõnel juhul nii eesti kui ka vene keel (kõigis neljas regioonis) ja leidis ka harvasid juhtumeid, kus õdedel oli kodukeelena kasutusel paralleelselt vene ja ukraina keel (Lõuna-Eestis).

Ka arstide ja õdede kodukeele puhul kehtis sama, mis üldhariduse keele ja eriala omandamise keele puhul: Ida-Eestis oli selleks keeleks põhiliselt vene keel, Põhja-Eestis enamjaolt vene keel, Lõuna- ja Lääne-Eestis oli põhikeeleks eesti keel.

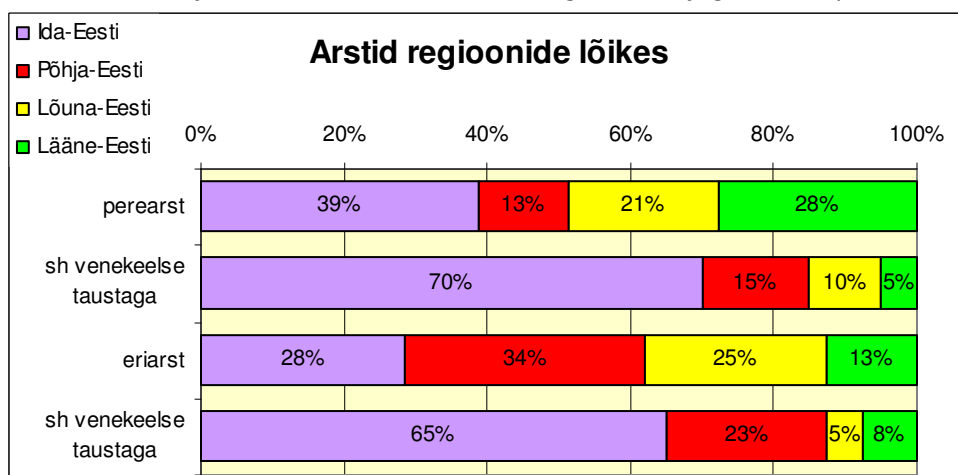
### 3.2.4. Venekeelse taustaga arstid ja õed

Riigikeeleoskuse analüüsimiseks moodustati eraldi andmebaas A. Sinna kuulusid need, kel vähemalt üks keeletunnus (hariduse/eriala omandamise või kodune keel) on vene keel. Sellest arvati maha need, kelle kodukeel on vene keel, aga kes on hariduse saanud ja eriala omandanud eesti keeles ning asuvad Ida-Virumaal.

Joonis 4. Arstide ja õdede jagunemine piirkondade lõikes



Joonis 5. Arstide ja võrdlevalt venekeelse taustaga arstide jagunemine piirkondade lõikes

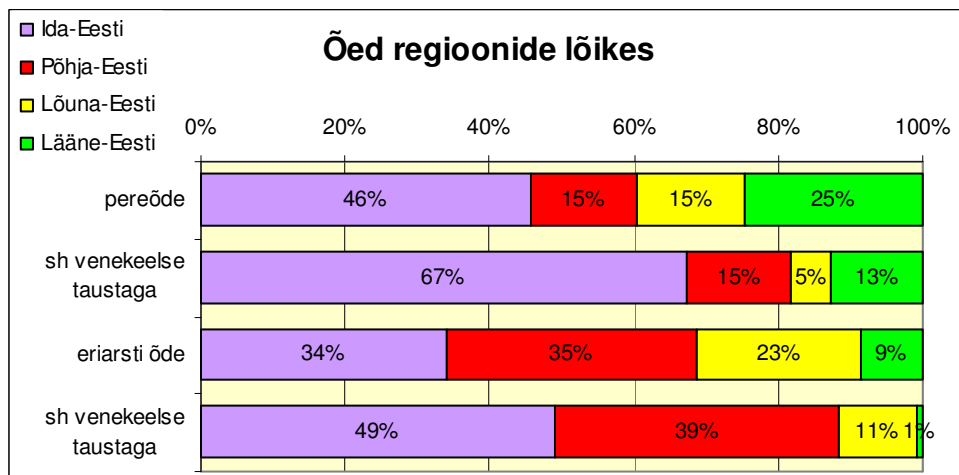


Andmebaasi informantide arv on järgmine.

Tabel 15. Venekeelse taustaga arstide osakaal

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Pa	51,9	40,0	66,7	40,0
Ea	48,1	60,0	33,3	60,0
Koos	100,0	100,0	100,0	100,0

Joonis 6. Õdede ja venekeelse taustaga õdede jagunemine regioonide lõikes



Tabel 16. Venekeelse taustaga õdede osakaal

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Põ	42,0	16,3	21,4	87,5
Eõ	58,0	83,7	78,6	12,5
Koos	100,0	100,0	100,0	100,0

Järgmine tabel annab ülevaate uuringus osalenud venekeelse taustaga arstide vanuserühmadest Eesti regioonide kaupa.

Tabel 17. Arstide vanusegrupid piirkondade kaupa (alamandmebaas)

		Kuni 30 a	31-40 a	41- 50 a	üle 50 a
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		3,6	21,4	75,0
	Ea	7,7	3,8	23,1	65,4
Põhja-Eesti	Pa		16,7		83,3
	Ea	22,2	22,2	11,1	44,4
Lõuna-Eesti	Pa	25,0	25,0	25,0	25,0
	Ea				100,0
Lääne-Eesti	Pa			50,0	50,0
	Ea	33,3		33,3	33,3

Siin on võetud kokku need arstid, kellel vähemalt üks keeletunnus on vene või muu keel (keskhariduse omandamise keel, erihariduse omandamise keel ning kodukeel). Neid arste on kokku 80 (Pa 40 ja Ea 40). Nende seas on vanuse järgi kuni 30-aastaseid 6 (Pa 3, Ea 3), 31–40-aastaseid on 6 (Pa 3, Ea 3), 41–50-aastaseid 16 (Pa 8, Ea 8) ja üle 50-aastaseid on kõige rohkem: 52 arsti (Pa 28, Ea 24).

Järgmises tabelis on välja toodud õdede arv vanuserühmade ja piirkondade lõikes.

Tabel 18. Õdede vanuserühmad piirkondade kaupa (alamandmebaas)

		Kuni 30 a	31- 40 a	41- 50	Üle 50 a
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		27,0	27,0	45,9
	Eõ	7,8	35,3	17,6	39,2
Põhja-Eesti	Põ	37,5	37,5	12,5	12,5
	Eõ	41,5	24,4	19,5	14,6
Lõuna-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	18,2		54,5	27,3
Lääne-Eesti	Põ		42,9	28,6	28,6
	Eõ			100,0	

Tabelis 18 on samuti kui arstide puhul välja toodud ainult venekeelse taustaga õdede vanuserühmad piirkondade kaupa suhtarvudes.

Tabelist näeme, et ka venekeelse taustaga õdede hulgas on palju üle viiekümneseid õdesid ja vähe alla kolmekümneseid. Kõige rohkem vanemasse vanusegruppi kuuluvaid õdesid on Ida-Eestis ja kõige rohkem alla 30-seid õdesid Põhja-Eestis. Nagu eespool tabeli põhjal juba selgus, on uurimisaluste hulgas Ida-Eestis kõige rohkem arste, kelle vanus on üle 50 aasta (67,5% venekeelse taustaga arstide üldarvust).

Kokku on venekeelse taustaga õdesid 159 (Põ 55, Eõ 104) Kõige suurema grupi moodustavad üle 50-aastased õed, keda oli 49 (Põ 20, Eõ 29), 41 – 50 aastaseid oli kokku 37 (Põ 13, Eõ 24) ning 31–40-aastaseid 44 (Põ16, Eõ 28). Kõige väiksema grupi moodustavad alla 30-aastased õed (Põ 6, Eõ 23). Seega on uurimisaluste õdede hulgas noori vähe, suurem osa on üle 30-aastased.

### 3.3. Eesti keele kasutamine igapäevatoos

Järgmisena kaardistatakse riigikeele vajadus (ning osaliselt ka hoiakud). Selles uuringu osas on eraldi peatunud venekeelse taustaga arstide ja õdede tööalasel vajadusel suulise ja kirjaliku eesti keele järele (alamandmebaasi A andmed). Siin on uuritud esmalt seda, kui sagedasti arstid ja õed suhtlevad eesti keeles ning millist suhtluse vormi kasutatakse (suuline/kirjalik/mõlemad).

#### 3.3.1. Töölase suhtluse vormid

Arsti ja õe töö seisneb nii sõnalisel suhtlemisel patsiendiga kui ka kirjalikus dokumentide vormistamises. Järgmistes tabelites on ära toodud see, kui suures mahus suhtlevad informandid suuliselt ja kui palju tegelevad dokumentide vormistamisega. Järgmised tabelid väljendavadki informantide tööl kasutatavaid suhtlusvorme ja nende ulatust.

Tabel 19. Mida on arsti töös rohkem – kas sõnalist suhtlemist või kirjatööd?

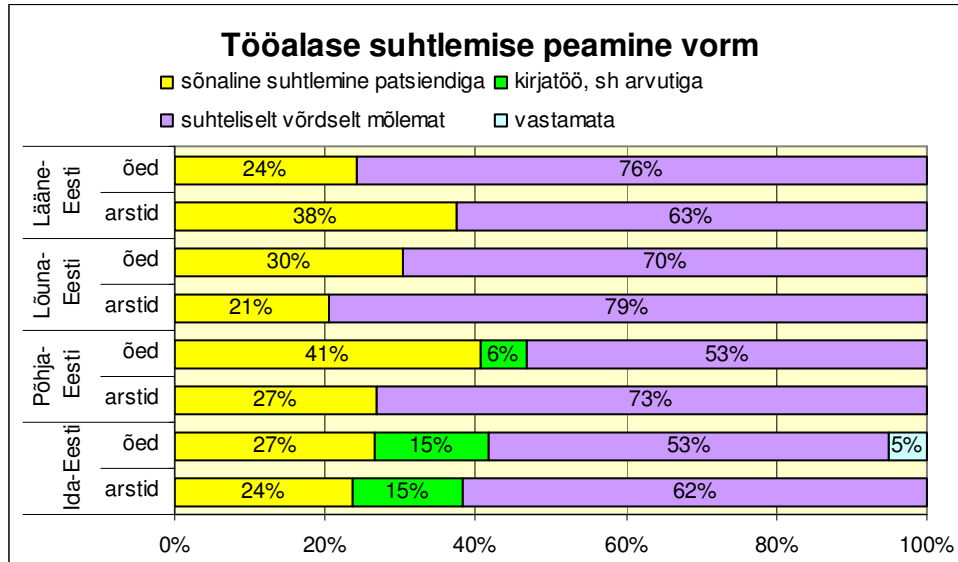
		Sõnalist suhtlemist pats-ga	Kirjatööd, sh. arvutiga	Mõlemat
		%	%	%
Ida-Eesti	Pa	14,3	14,3	71,4
	Ea	33,3	14,8	51,9
Põhja-Eesti	Pa			100,0
	Ea	34,4		65,6
Lõuna-Eesti	Pa	20,0		80,0
	Ea	20,8		79,2
Lääne-Eesti	Pa	40,0		60,0
	Ea	33,3		66,7

Tabel 20. Mida on õe töös rohkem – kas sõnalist suhtlemist või kirjatööd?

		Sõnalist suhtlemist pats.-ga	Kirjatööd, sh. arvutiga	Mõlemat	Vastamata
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	8,1	18,9	67,6	5,4
	Eõ	25,5	15,7	52,9	5,9
Põhja-Eesti	Põ	16,7	8,3	75,0	
	Eõ	46,2	5,8	48,1	
Lõuna-Eesti	Põ	33,3		66,7	
	Eõ	29,4		70,6	
Lääne-Eesti	Põ	20,0		80,0	
	Eõ	30,8		69,2	

Suurem osa arstidest ja õdedest suhtleb patsientidega suuliselt ning tegeleb ka dokumentide vormistamisega. Selles osas piirkond olulist erinevust välja ei toonud.

Joonis 7. Võrdlevalt arstide ja õdede hinnang oma töö peamisele suunitlusele regioonide lõikes



Arvutiprogrammide kasutamine arstide ja õdede töös ei olenenud ei piirkonnast ega vanusegrupist, kuid sellega, kas oli tegemist perearsti/õega või eriarsti/õega, oli seos olemas (kuigi nõrk). Arstide puhul korrelatsioon  $r = 0,206$ ,  $p = 0,007$ , õdede puhul aga  $r = 0,234$ ,  $p = 0,000$ .

Eestikeelseid arvutiprogramme kasutasid kõik perearstid, perearsti õdedest tegi seda 97,5%, eriarstidest aga 92,6% ning eriarsti õdedest 81,3%. Töös kasutatavad programmid tuuakse ära järgnevates tabelites, kusjuures arste ja õdesid on vaadeldud eraldi.

Tabel 21. Arstide poolt kasutatavad arvutiprogrammid

	Perearst	Eriarst
	%	%
Perearst	68,1	6,3
Watson	15,3	1,1
Perearst, Watson	6,8	0
Ester	4,2	57,9
RTA Medicum	2,8	3,2
EHL	0	17,9
Muu	0	5,4
Ei kasuta arvutiprogr.	0	4,1
Vastamata	2,8	4,1
	100	100

Tabel 22. Õdede poolt kasutatavad arvutiprogrammid

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Perearst	60,5	6,1
Watson	18,5	1,9
Perearst, Ester	4,9	0
Missy	4,9	1,3
Ester	3,7	52,7
RTA Medicum	3,8	0
Perearst, Watson	1,2	0
EHL	0	18
Muu	0	2,7
Ei kasuta arvutiprog	2,5	16
Vastamata	0	1,3
	100	100

Arvutiprogrammide abil täitis ise dokumente perearstidest 65,3%, eriarstidest 44,2%, perearsti õdedest 67,9%, eriarsti õdedest 40,7% ja pool dokumentidest täitis perearstidest 26,4%, eriarstidest 33,7%, perearsti õdedest aga 22,2% ning eriarsti õdedest 24,0%.

Arvutiprogramme pidasid lihtsaks 38,9% vastanud perearste, 47,4% eriarstidest ja 46,9% perearsti õdedest ning 28,7% eriarsti õdedest.

Küsimusele selle kohta, kas tööalaste arvutiprogrammide kasutamine on keerukas (ja kui, siis mis täpselt), ei vastanud perearstidest 45,8%, eriarstidest 26,3% ja perearsti õdedest 42,0% ning eriarsti õdedest 30,7%.

Ülejäänud vastasid arvutiprogrammide keerukuse kohta järgnevalt:

- ☐ kõik on keeruline (väga üksikute informantide puhul),
- ☐ eesti keele sõnavara on väike (mõningad juhud)
- ☐ harva täidetavad dokumendid
- ☐ arhiiviosa
- ☐ terviselugu
- ☐ dokumentide kopeerimine
- ☐ õendusspiiker (3,7% perearsti õdedest ja 13,3% eriarsti õdedest)
- ☐ patsiendikaart – isikuandmed

Neile, kellele valmistas raskusi teatud tööalane arvutiprogramm, oli mitmel juhul keeruline just selle programmi kasutamine eesti keeles.



### 3.3.1.1. Venekeelse keelelise taustaga arstide ja õdede töölase suhtlemise vormid

Tabel 23. Arstide töölase suhtluse vormid

		Sõnalist suhtlemist pats-ga	Kirjatööd, sh arvutiga	Mõlemat
		%	%	%
Ida-Eesti	Pa	14,3	14,3	71,4
	Ea	30,8	15,4	53,8
Põhja-Eesti	Pa			100,0
	Ea	33,3		66,7
Lõuna-Eesti	Pa	25,0		75,0
	Ea			100,0
Lääne-Eesti	Pa	50,0		50,0
	Ea	33,3		66,7

Informandid tegelevad ainult kirjatööga vähesel määral (Ida-Eestis perearstidest 14,3% ja eriarstidest 14,8%). Suuremal osal arstidest tuleb tegeleda nii sõnalise suhtlemise kui ka kirjatööga, seda kõikides Eesti piirkondades ning ka arvutiga töötamisel. Kirjatöö käib eesti keeles, seega võib andmetest välja lugeda, et vähemalt 14,3% Ida-Eesti ja 15,4% sama piirkonna eriarstil on eesti keeles vähemalt algtase olemas. Suulise suhtlemise punkti juures mainisid paljud Ida-Eesti arstid, et eestikeelseid patsiente käib nende juures harva – järelikult põhiliseks tööks kasutatavaks sõnalise suhtlemise keeleks on seelses piirkonnas vene keel.

Järgnev tabel väljendab seda, milliseid töölase suhtluse vorme kasutavad uuritud õed oma töös.

Tabel 24. Õdede töölase suhtluse vormid

		Sõnalist suhtlemist pats.-ga	Kirjatööd, sh arvutiga	Mõlemat	Vastamata
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	8,1	18,9	67,6	5,4
	Eõ	25,5	15,7	52,9	5,9
Põhja-Eesti	Põ	12,5	12,5	75,0	
	Eõ	46,3	4,9	48,8	
Lõuna-Eesti	Põ	33,3		66,7	
	Eõ	54,5		45,5	
Lääne-Eesti	Põ	14,3		85,7	
	Eõ			100,0	

Siit nähtub, et ka õdede töö seisneb suuremas ulatuses nii sõnalis suhtlemises kui ka kirjatöös, sh arvutitöös. Põhja-Eesti õdedest kasutas 12,5% ja eriarsti õdedest 4,9% oma töös eestikeelset kirjatööd. Samal ajal olid vastavad protsendid Ida-Eesti regioonis suuremad: selle piirkonna perearsti õdedest kasutas kirjatööd, sealhulgas arvutiga, 18,9% pereõdedest ja 15,7% eriarsti õdedest. Nende puhul võiks seega käesolevatele andmetele toetudes järeldada eesti keele vähemalt algtasemel valdamist.

Uurimisrühma liikmetele paistis silma, et Ida-Eestis valdasid õed pigem kas väga hästi või kehvasti eesti keelt, samal ajal kui suurem osa arste jäid oma keeleoskuse poolest umbes keeleoskuse skaala keskmisele pulgale.

*Tabel 25. Arstide arvutikasutamine töös*

		Jah	Ei
		%	%
Ida-Eesti	Pa	100,0	15,4
	Ea	84,6	
Põhja-Eesti	Pa	100,0	
	Ea	100,0	
Lõuna-Eesti	Pa	100,0	
	Ea	100,0	
Lääne-Eesti	Pa	100,0	
	Ea	100,0	

Tabelist nähtub, et suurem osa Eesti kõikide regioonide arstidest kasutab oma töös arvutit. Järgmisest tabelist saab ülevaate selle kohta, kuivõrd tuleb kasutada õdedel oma töös arvutit.

*Tabel 26. Õdede arvutikasutamine töös*

		Jah	Ei
		%	%
Ida-Eesti	Põ	97,3	2,7
	Eõ	76,5	23,5
Põhja-Eesti	Põ	100,0	29,3
	Eõ	70,7	
Lõuna-Eesti	Põ	100,0	
	Eõ	100,0	
Lääne-Eesti	Põ	100,0	
	Eõ	100,0	

Ka nendest andmetest on näha, et suurem osa õdedest kasutab oma töös arvuteid. Kui võrrelda andmestikku arstide arvutikasutamise ulatusega nende töökeskkonnas, siis torkab silma, et õed kasutavad arvutit oma töös rohkem kui arstid.

*Tabel 27. Arstide poolt kasutatavad arvutiprogrammid*

	Perearst	Eriarst
	%	%
Perearst	50	7,5
Watson	27,5	2,5
Perearst, Watson	12,5	0
Ester	5,1	62,5
RTA Medicum	2,4	0
EHL	0	5,1
Missy	0	2,4

Ei kasuta arvutiprog	0	10
Vastamata	2,5	10
	100	100

Tabel 28. Õdede poolt kasutatavad arvutiprogrammid

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Perearst	49,1	6,7
Watson	27,3	1,9
Perearst, Ester	7,3	0
Ester	5,5	57,8
Missy	3,6	1,9
RTA Medicum	3,6	0
Perearst, Watson	1,8	0
EHL	0	9,5
Muu	0	1,1
Ei kasuta arvutiprog	1,8	19,2
Vastamata	0	1,9
	100	100

Ühe küsimuse abil küsimustikus püüti välja selgitada nii arstidel kui ka õdedel dokumentide täitmisel tekkinud võimalikke raskusi (kaasa arvatud keelelised komplikatsioonid). Järgmine tabel toob ülevaatlult välja vastavad andmed arstide kohta.

Tabel 29. Arstide probleemid arvutiprogrammidega töötamisel

	Perearst	Eriarst
	%	%
Ei ole keeruline	30	27,5
Harva täidetavad dokumendid	7,5	0
Terviselugu	2,5	0
Eesti keele oskus	0	10
Kõik on keeruline	0	7,5
Ei kasuta arvutiprog.	2,5	12,5
Vastamata	57,5	42,5
	100	100

Perearstidest 30% ja eriarstidest 27,5% on väitnud, et nende jaoks dokumentide täitmine raskusi ei valmista. Vastuoks 7,5% eriarstidest on tunnistanud, et dokumentide täitmisel on need jaoks keeruline kõik sellesse puutuv. Seda, et probleeme valmistab selle juures just eesti keele mitteküllaldane oskus (kuna sõnavara on väike), on välja toonud 10% eriarstidest. Perearstidest 7,5% jaoks on keeruline täita harva täidetavaid dokumente ja uuritud perearstidest 2,5% jaoks terviselugu. Kui vaadelda seda tabelit lähemalt, siis torkab silma asjaolu, et väga suur hulk informante on sellele küsimusele vastamata jätnud. Ehk räägib seegi millestki? Kas ei ole küsimusest aru saadud või hoopis pole tahetud tunnista, et midagi võiks arstile

tema enda professionaalses töös kui oma ala spetsialistile raskusi valmistada? See on küsimus, millele ei ole ühest vastust. Kindel on see, et antud küsimusele vastamata jätmisel võib olla mitu põhjust.

Järgmine tabel annab ülevaatliku pildi sellest, kas õdedele valmistab midagi raskusi igapäevatöös täidetavate dokumentide juures.

Tabel 30. Õdede probleemid arvutiprogrammidega töötamisel

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Ei ole keeruline	41,8	24
Õenduspiiker	3,6	17,3
Eestikeelsed progr.	1,8	1,1
Patsiendikaart	0	0,9
Internet	0	0,9
Kõik on keeruline	0	1,1
Ei kasuta arvutiprog.	0	8,7
Vastamata	52,8	46
	100	100

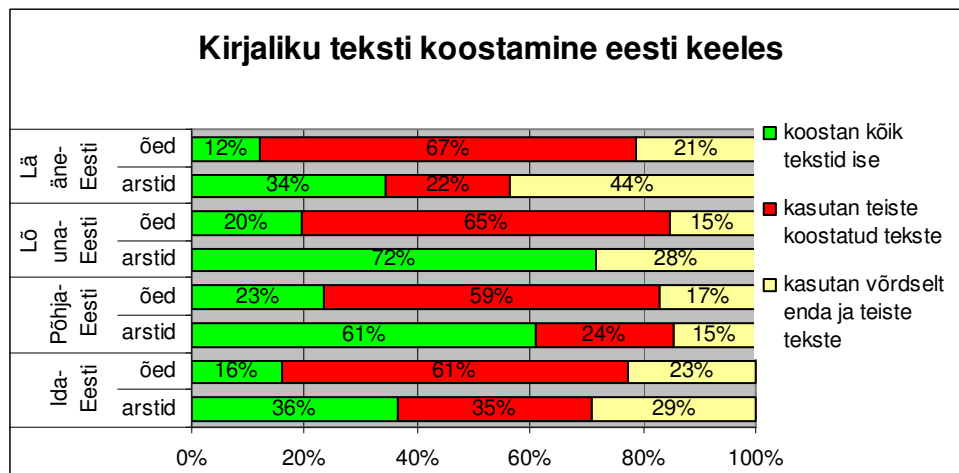
Suur hulk vastanutest (41,8% perearsti õdedest ja 24% eriarsti õdedest) on väljendanud oma arvamust, et nende jaoks ei ole tööalaste arvutiprogrammidega töötamine raske. Umbes sama paljud on antud küsimusele aga vastamata jätnud. Seda, et kõik antud küsimusse puutuv on raske, on tunnistanud vaid 1% eriarsti õdedest. Osa tõi välja, et sõnavara ulatus eesti keeles jätab veel soovida. Otseselt seda, et eestikeelsed arvutiprobleemid valmistavad raskusi, tõi välja 1% eriarsti õdesid ja viide puhtalt eesti keele üldlausele oskusele järgnes samalt hulgalt perearsti õdedelt. Medtöötajad on aga kohustatud tööalaselt olema pädevad täitma eestikeelseid dokumente ja probleemideta suhtlema eestikeelsete patsientidega nii suuliselt kui ka kirjalikult.

### 3.3.2. Kirjaliku teksti, sh dokumentide koostamine eesti keeles

Keeleoskuse puhul on oluline kirjaliku teksti produtseerimise võimelisus, mida antud uuringus samuti vaadeldi. Dokumentide tekstid koostavad meedikud kas kõik ise, kasutavad teiste poolt koostatud tekste või võrdselt nii enda kui ka teiste koostatud tekste. Tekstide koostamise all mõeldakse seda, kas arst ja õde kirjutavad töös vajalike eestikeelsete dokumentide tekstid ise või kasutavad juba valmis blankette, kas teiste poolt koostatuid või arvutiprogrammides olemasolevaid.

Teiste poolt koostatud tekstide kasutamine ei tähenda veel head eesti keele oskust vaid lihtsustab tööd isegi halva eesti keele oskuse puhul.

Joonis 8. Võrdlevalt arstide ja õdede poolt tööalaste kirjalike materjalide koostamine



Järgnevalt on ära toodud arstide ja õdede dokumentide tekstide koostamise asjaolud regiooniti.

Tabel 31. Tekstide koostamine arstide poolt

		Kõik ise	Teiste koost. tekste	Nii enda kui ka teiste
		%	%	%
Ida-Eesti	Pa	32,1	39,3	28,6
	Ea	40,7	29,6	29,6
Põhja-Eesti	Pa	44,4	33,3	22,2
	Ea	65,6	21,9	12,5
Lõuna-Eesti	Pa	73,3		26,7
	Ea	70,8		29,2
Lääne-Eesti	Pa	40,0	25,0	35,0
	Ea	25,0	16,7	58,3

Tabel 32. Tekstide koostamine õdede poolt

		Koostan kõik tekstid ise	Kasutan teiste koost. tekste	Võrdselt oma ja teiste tekste
		%	%	%
Ida-Eesti	Põ	10,8	62,2	27,0
	Eõ	19,6	60,8	19,6
Põhja-Eesti	Põ	8,3	58,3	33,3
	Eõ	26,9	59,6	13,5
Lõuna-Eesti	Põ		66,7	33,3
	Eõ	26,5	64,7	8,8
Lääne-Eesti	Põ	10,0	70,0	20,0
	Eõ	15,4	61,5	23,1

Näeme, et selles, kas arstid ja õed koostavad dokumendid ise või kasutavad juba valmis blankette, piirkondade kaupa erinevusi ei ole. Antud uurimisaluste puhul koostasid arstid vajalikud dokumendid põhiliselt ise, õed kasutasid rohkem teiste koostatud valmis tekste.

Kokkuvõttes koostavad meditsiinitöötajad:

- ❑ kõikide dokumentide tekstid ise (44,4% perearstidest, 54,% eriarstidest ning 8,6% perearsti õdedest ja 23,3% eriarsti õdedest);
- ❑ teiste poolt koostatud tekste kasutavad 26,4% perearstidest, 17,9% eriarstidest ning 64,2% perearsti õdedest ja 61,3% eriarsti õdedest;
- ❑ võrdselt nii enda kui ka teiste koostatud tekste kasutavad 29,2% perearstidest, 27,4% eriarstidest ning 27,2% perearsti õdedest ja 15,3% eriarsti õdedest.

Siit on näha, et arstid koostavad sagedamini dokumente ise, võrreldes õdedega. See on tingitud ilmselt sellest, et õed täidavad lihtsamaid dokumente, mille vormid on arvutiprogrammides olemas. Tekstide koostamine ei olnud seotud piirkonnaga – seda näitab korrelatsioon, mis oli väga väike.

Tabelis 33 on ära toodud õdede poolt koostatavad dokumendid. Siin on mõeldud dokumente, millega õed igapäevaselt oma töös tegelevad – mida kasutavad ja täidavad. Nagu loetelust näha, pole neid dokumente sugugi vähe.

Tabel 33. Õdede poolt koostatavad dokumendid

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Haige kaart		12,0
Väljakutse kaart	1,2	2,0
Saatekirjad	1,2	1,3
Õendusplaan, õenduslugu, haiguslugu		3,3
Õenduslugu, määramised, õendusepilriis		5,3
Saatekirjad+tõendid, retseptid	30,9	7,3
Vastamata	8,6	12,7
Haigusl, juhend, tõend, protok, blank, avald, käskkirj.	7,4	2,7
Haiguslugu, saatekiri, patsiendikaar	3,7	10,7
Saatekirjad, retseptid, haiguslehed	12,3	,7
Analüüside blanketid		2,0
Hooldusleht		,7
Tervishoiu dokumendid		,7
Kõik dokumendid, ei täpsusta	27,2	19,3
Haigusleht, saatekiri, retseptid	2,5	1,3
Terviselugu, õenduslugu, töövõimetusleht		2,0
Sünnituslugu		4,0
Jälgimisleht		2,7
Õenduslugu		5,3
Päevik		1,3
HK arved, haiguslehed, saatekirjad	4,9	2,0
Ambul kaart, saatekiri, epikriis, sünnitõend		,7

### 3.3.2.1. Venekeelse keelelise taustaga arstide ja õdede poolt kirjaliku teksti koostamine

Tabel 34. Dokumentide koostamine arstide poolt

		Kõik ise	Teiste koost. tekste	Nii enda kui ka teiste
		%	%	%
Ida-Eesti	Pa	32,1	39,3	28,6
	Ea	38,5	30,8	30,8
Põhja-Eesti	Pa	66,7	16,7	16,7
	Ea	77,8	22,2	
Lõuna-Eesti	Pa	50,0		50,0
	Ea	50,0		50,0
Lääne-Eesti	Pa			100,0
	Ea	33,3		66,7

Tabeli andmetest on näha, et 32,1% Ida-Eesti perearstidest koguni 38,5% eriarstidest koostavad kõik dokumendid ise. Vastuolu tekib siinjuures aga sel põhjusel, et kui nii suur hulk Ida-Eesti pere- ja eriarste eeldatavasti valdab eesti keelt nii kõrgel tasemel, siis kuidas on võimalik, et küllalt suur osa kohapeal küsitletutest vajas seda, et küsitluse läbiviijad tõlgiks neile küsimustiku algusest lõpuni? Samal ajal leidis ka selliseid arste, kes küsisid iga küsimuse juures õelt refleksiooni, kas oldi küsimusest ikka õigesti aru saadud – seejuures märkas uurimisgrupp, et üldiselt said selle piirkonna arstid eesti keelest siiski aru (passiivse keeleoskuse olemasolu). Samal ajal oli aga just Ida-Eesti regioonis venekeelsete informantide arv kõige suurem, seega suuremad arvud, mis sealt kätte saadi, võivad olla samuti sellest asjaolust mõjutatud.

Põhja-Eesti eriarstidest 66,7% ja eriarstidest 77,8% koostas oma töökohal kõik ettetulevad tekstid ise. Lõuna- ja Lääne-Eestis oli see arv väiksem. Küllalt suur osa küsitletuid kõikidest Eesti regioonidest aga kasutas tööalaselt nii enda kui ka teiste koostatud tekste.

Järgmine tabel näitab tööalaste dokumentide koostamise ulatust uuritud õdede poolt.

Tabel 35. Dokumentide koostamine õdede poolt

		Koostan kõik tekstid ise	Kasutan teiste koost. tekste	Võrdselt oma ja teiste tekste
		%	%	%
Ida-Eesti	Põ	10,8	62,2	27,0
	Eõ	19,6	60,8	19,6
Põhja-Eesti	Põ	12,5	50,0	37,5
	Eõ	29,3	56,1	14,6
Lõuna-Eesti	Põ		33,3	66,7
	Eõ	54,5	36,4	9,1
Lääne-Eesti	Põ	28,6	42,9	28,6
	Eõ		100,0	



Valmisblankettide kasutamist töös aluseks võttes ei saa midagi märkimisväärselt väita õdede keeleproduktiooni kohta. Kõik tekstid koostasid antud uuritute rühmast 10,8% Ida-Eesti perearsti õdesid ja 19,6% eriarsti õdedest. Põhja-Eestist tegi seda vaid 8,3% perearsti õdesid, kuid koguni 26,9% eriarsti õdesid. Lõuna-Eestis oli sama näitaja 26% eriarsti õe puhul. Lääne-Eestis täitsid kõiki dokumente võrdselt perearsti õdedest 20% ning eriarsti õdedest 23,1%. Uuritute seas oligi küllalt suur hulk neid õdesid, kes kasutasid võrdselt nii enda kui ka teiste koostatud tekste, kuid kõige rohkem oli küsitletute seas neid, kes kasutasid töökohal kirjatöös teiste koostatud tekste.

Sellest ei saa järeldada, et Lõuna- ja Lääne-Eesti õdedel on eesti keele oskus parem. On ka võimalus, et neil pole valmis vorme või ei saa nad eestikeelsetest programmidest aru. Seega ei saa siinkohal kindlalt väita, et need, kes koostavad tekstid ise, valdavad eesti keelt paremini kui need, kes kasutavad valmis tekste.

### 3.3.3. Venekeelsed saatekirjad

Seos piirkonna ja venekeelsete saatekirjade saamise ja kirjutamise vahel oli väga nõrk (korrelatsioon arstide puhul  $r = 0,189$ ,  $p = 0,014$ , õdede puhul  $r = 0,206$ ,  $p = 0,002$ ). Tabelis on ära toodud venekeelsete saatekirjade saamise ja kirjutamise juhtumid arstide poolt.

Tabel 36. Venekeelsed saatekirjad arstide puhul

	Perearst	Eriarst
	%	%
Olen kirjutanud venekeelseid	18,1	14,7
Ei ole kirjutanud venekeelseid	23,6	17,9
Olen saanud venekeelseid	15,3	29,5
Ei ole saanud venekeelseid	5,6	10,5
Ei ole saanud ega kirjutanud vk. saatek.	23,6	14,7
Olen saanud ja kirjutanud	8,3	6,3
Olen kirjutanud, pole saanud	4,2	
Ei ole kirjutanud, olen saanud	1,4	6,3

Nii arstid kui ka õed on saanud ning ka ise kirjutanud venekeelseid saatekirju. Muidugi ei saa mööda vaadata asjaolust, et venekeelseid saatekirju saadetakse mitmel juhul piiri tagant ja kirjutatakse vene keeles ka piiri taha, s.t oluline on märkida, et osaliselt pole nende puhul tegemist riigisiseseks kasutamiseks mõeldud saatekirjadega. Samas on muidugi keeruline hinnata, kui suure osa moodustavad need kõigist venekeelsetest saatekirjadest.

Retseptide kirjutamisel on arstid kasutanud põhiliselt eesti keelt. Vähestel juhtudel ka vene, inglise ja ladina keelt.

Tabel 37. Retseptide koostamise keel

	Perearst	Eriarst
	%	%
Eesti keeles	77,8	73,7
Vene keeles	2,8	3,2
Vene ja eesti keeles	12,5	12,6
Eesti ja ladina keeles	5,6	7,4
Ladina keeles		3,2
Inglise keeles	1,4	

Vaadeldes tabelit, näeme, et 77,8% perearstidest ja 73,7% eriarstidest kirjutab retseptid eesti keeles. Üksikutel juhtudel kasutati ka vene, ladina ja inglise keelt. See näitab ka osaliselt tööalase eesti keele oskust. Piirkonniti selles erinevusi ei ilmnenud.

### 3.3.4. Osalemine konsultatsioonidel

Esmalt tuleb taustainfona välja tuua, et konsultatsioonidel (sh e-konsultatsioonid, videoõpe ja muu säärase) osalesid ainult arstid. Käesolevas alapeatükis võib lahku lüüa meditsiinitöötajate passiivse ja aktiivse osalemise konsultatsioonidel. Osa arste osales nendel passiivselt, s.t kuulas ja jälgis tegevusi, kuid ise sõna ei võtnud.

Järgnevatest tabelitest on näha, millises ulatuses on arstid võtnud osa pakutavatest konsultatsioonidest.

Küsimus konsultatsioonide toimumise kohta leidis vaid arstide ankeedis, seepärast see õdesid ei puuduta. Piirkonnaga oli see fakt, kas oldi konsultatsioonidel osalenud või mitte, väga nõrgalt seotud (korrelatsioon  $r = 0,122$ ,  $p = 0,115$ ). Kokku olid konsultatsiooni saanud 12,5% perearstidest ja 16,8% eriarstidest, kuulaja-vaatajana oli nendel osalenud 6,9% perearstidest, 13,7% eriarstidest ning 41,7% perearstidest ja 40,0% eriarstidest leidsid, et neil pole olnud vajadust konsultatsioonidel osaleda. 38,9%-il perearstidest ja 29,5%-il eriarstidest polnud osalemine konsultatsioonides võimalik. Tabelis on konsultatsioonidel osalemine ära toodud piirkondade kaupa. Konsultatsioonil osalemine tähendab seda, et arst on küsinud nõu ja saanud vastuse oma probleemile, vaataja-kuulaja lihtsalt jälgib, mida teevad teised, ise aktiivselt konsultatsioonil ei osale.

Tabel 38. Arstide konsultatsioonidel osalemine

		Jah, olen saanud konsult-i	Jah, olen osalenud kuulaja-v aatlejana	Ei, pole olnud vajadust	E, pole olnud võimalust
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	17,9	3,6	35,7	42,9
	Ea	33,3	11,1	25,9	29,6
Põhja-Eesti	Pa	22,2	11,1	44,4	22,2
	Ea	9,4	9,4	59,4	21,9
Lõuna-Eesti	Pa	6,7	20,0	40,0	33,3
	Ea	8,3	20,8	33,3	37,5
Lääne-Eesti	Pa	5,0		50,0	45,0
	Ea	16,7	16,7	33,3	33,3

Kõikides piirkondades on kõige rohkem arste, kes ei ole tundnud vajadust või pole neil olnud võimalust osaleda konsultatsioonidel. Siit tuleneb järeldus, et arstid ei pea vastavaid konsultatsioone enda jaoks kuigi oluliseks.

Konsultatsioonid toimusid põhiliselt eesti keeles (20,4%), vene keeles oli neid korraldatud 2,4%-il, eesti ja vene keeles 4,8%-il ning eesti, vene ja inglise keeles vastavalt 3,0%-il juhtudest. Levinud arusaam on säärase, et koolitatavat tuleks harida temale arusaadavas keeles – muidu pole õppes lihtsalt mingit tulu oodata. Suurem osa arste ei olnud aga konsultatsioonidel osalenud (69,5 % üldarvust). Tabelis on seda näha piirkondade kaupa.

Tabel 39. Konsultatsioonidel osalemise keel (arstid)

		Eesti keel	Vene keel	Eesti ja vene keel	Ei ole osalenud	Vene, eesti, inglise
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	17,9		17,9	57,1	7,1
	Ea	29,6	11,1	7,4	48,1	3,7
Põhja-Eesti	Pa	22,2		11,1	66,7	
	Ea	12,5	3,1		78,1	6,3
Lõuna-Eesti	Pa	20,0			80,0	
	Ea	25,0			75,0	
Lääne-Eesti	Pa	5,0			95,0	
	Ea	41,7			58,3	

Nagu nähtub tabelist, on põhiliseks konsultatsiooni keeleks olnud eesti keel. Väga suur osa arste pole seal üldse osalenud, vähestel on konsultatsioonikeeleks olnud vene või inglise keel. Keelevalik ei olenenud piirkonnast, kus arst töötas.

### 3.3.4.1. Venekeelse keelelise taustaga arstide osalemine konsultatsioonidel

Tabel 40. Arstide osavõtt konsultatsioonidest

		Jah, olen saanud konsult-i	Jah, olen osalenud kuulaja-v aatlejana	Ei, pole olnud vajadust	Ei, pole olnud võimalust
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	17,9	3,6	35,7	42,9
	Ea	30,8	11,5	26,9	30,8
Põhja-Eesti	Pa	16,7	16,7	50,0	16,7
	Ea			66,7	33,3
Lõuna-Eesti	Pa		25,0	75,0	
	Ea			50,0	50,0
Lääne-Eesti	Pa			100,0	
	Ea		33,3		66,7

Küllalt suur osa medtöötajatest on maininud, et nad pole konsultatsioonidest osa võtnud sel põhjusel, et neil pole olnud selleks vajadust. Samuti tõi üsna suur osa informantidest välja, et neil pole olnud konsultatsioonidel osalemiseks võimalust. Lõuna- ja Lääne-Eesti medtöötajad pole konsultatsioonidel aktiivselt osalenud. Ida-Eesti perarstidest 17,9% on osalenud vastavatel konsultatsioonidel aktiivselt. Põhja-Eesti eriarstidest aga on konsultatsioonidest aktiivselt osa võtnud rohkem arste – 30,8%, mis peaks samuti vihjama nende eesti keele väga heale valdamisele. Põhja-Eesti perearstidest oli konsultatsioonidel osalenud vaid 16,7% küsitatud perearstidest.

Passiivsete osalejatena võib välja tuua, et Ida-Eestis on konsultatsioonidel osalenud 3,6% perearstidest ja 11,5% eriarstidest, Põhja-Eestis aga 16,7% perearste ning Lõuna- ja Lääne-Eestis vastavalt 25% perearstidest, lisaks 33,3% eriarstidest. Järgmine tabel näitab konsultatsioonidel kasutatavat keelt või keeli.

Tabel 41. Konsultatsiooni keel

		Eesti keel	Vene keel	Eesti ja vene keel	Ei ole osalenud
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	25,0		17,9	57,1
	Ea	30,8	11,5	7,7	50,0
Põhja-Eesti	Pa	16,7		16,7	66,7
	Ea				100,0
Lõuna-Eesti	Pa				100,0
	Ea				100,0
Lääne-Eesti	Pa				100,0
	Ea	66,7			33,3

Nagu tabel näitab, on põhiliseks konsultatsiooni keeleks olnud eesti keel, kuid selle kõrval ka paralleelselt nii eesti kui ka vene keel. Vähemal määral esines ka juhtumeid, kus oldi konsultatsioonikeelena kasutatud ainult vene keelt (11,5% Põhja-Eesti eriarsti).

### 3.3.5. Eesti keele kasutamise sagedus

Eesti keele töös kasutamise sagedus ei olenenud medtöötajate vanusest ega sellest, kas tegemist on perearsti (õe) või eriarstiga (õega). Vanuse seos suhtlemissagedusega arstide puhul  $r = 0,034$ ,  $p = 0,665$ , õdede puhul  $r = 0,165$ ,  $p = 0,012$  (tulemus näitab, et ei ole mingit seost). Medtöötaja spetsialiseerumisega on korrelatsioon antud juhul veelgi väiksem.

Seevastu oleneb eesti keele kasutamise sagedus piirkonnast; korrelatsioon arstide puhul  $r = 0,430$ ,  $p = 0,000$ , õdede puhul  $r = 0,465$ ,  $p = 0,000$ . Siit nähtub, et antud seos on täiesti arvestatav.

Tabelites 42 ja 43 on ära toodud uuringus osalenud medtöötajate eesti keele kasutamise sagedus piirkondade lõikes.

Tabel 42. Arstide eesti keele kasutamise sagedus

		Iga päev	Mitu korda nädalas	Mõned korrad kuus	Veelgi harvem
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	89,3	18,5	7,1	3,6
	Ea	48,1		7,4	25,9
Põhja-Eesti	Pa	100,0	3,1		
	Ea	96,9			
Lõuna-Eesti	Pa	100,0			
	Ea	100,0			
Lääne-Eesti	Pa	100,0			
	Ea	100,0			

Tabel 43. Õdede eesti keele kasutamise sagedus

		Iga päev	Mitu korda nädalas	Mõned korrad kuus	Veelgi harvemini
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	70,3	5,4	13,5	10,8
	Eõ	62,7	9,8	7,8	19,6
Põhja-Eesti	Põ	100,0	5,8		
	Eõ	94,2			
Lõuna-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	100,0			
Lääne-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	100,0			

Eelnevate tabelite põhjal saame kokkuvõtteks arvutada meditsiinitöötajate tööalase eesti keele kasutamise sageduse.

Andmetest on näha, et suurem osa arstidest ja õdedest kasutab tööalaselt eesti keelt iga päev (arstidest 89,2% ja õdedest 85,7 %), kusjuures Lõuna-Eesti ja Lääne-Eesti meedikute puhul oli vastav protsent 100%.

Mitu korda nädalas suhtleb eesti keeles arstidest 3,6% ning õdedest 4,3%, mõned korrad kuus arstidest 2,4% ja õdedest 3,9% ning veel harvem arstidest 4,8% ja õdedest 6,1%. Viimatimainitud olid pärit põhiliselt Ida-Eestist. Põhja-Eestist aga kasutasid 3,1% arstidest ja 5,8% õdedest eesti keelt tööalaselt mitu korda nädalas. Veelgi harvem kasutasid eesti keelt nii arstid kui ka õed, kes olid pärit Ida-Eestist.

Arstide ja õdede eesti keele igapäevatoos kasutamise sagedus on nt Põhja-Eestis ja Lõuna-Eestis ligikaudu samasugune. Samuti nimetas valdav enamus Ida-Eesti arste-õdesid, et kasutab tööalaselt igapäevaselt eesti keelt, mis peamiselt venekeelsetes piirkondades hõlmab ennekõike eestikeelsete dokumentide igapäevast täitmist.

Kokkuvõttes suhtlesid eestikeelsete patsientidega harvem Ida-Eesti meditsiinitöötajad, osa isegi veel harvem kui mõned korrad kuus. Põhja-Eestis olid vaid üksikud juhtumid, kus ei suheldud patsientidega eesti keeles iga päev. Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis suheldi eestikeelsete patsientidega iga päev.

Eespool uuritud keeled ja eesti keele kasutussagedus töös kokku moodustavadki arstide ja õdede keelekeskkonna. Kui võtta arvesse, et Ida-Eestis on arste ja õdesid, kes tööalaselt ei puutu eesti keelega kokku iga päev, nende kodukeel on vene keel ja nii üldhariduse kui ka erihariduse on nad omandanud vene keeles, siis võib öelda, et nende keelekeskkond on venekeelne. Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis on arstide keelekeskkond valdavalt eestikeelne.

### 3.3.5.1. Venekeelse keelelise taustaga arstide ja õdede tööalaselt eesti keeles suhtlemise sagedus

Oma töös suhtlesid eesti keeles kõik informandid. Suhtlemissagedus oli seotud piirkonnaga. Arstide puhul oli korrelatsioon  $r = 0,298$ ,  $p = 0,007$ , õdede puhul  $0,266$ ,  $p = 0,001$ , s.t seos ei ole eriti märkimisväärne. Vanusegruppide seost suhtlemissagedusega uurides ilmneb, et korrelatsiooni arstide puhul ei ole ( $r = 0,016$ ,  $p = 0,888$ ), õdede puhul aga on seos järgmine:  $r = 0,221$ ,  $p = 0,005$  (see näitab, et seos on nõrk). Arstide tööalane suhtlemissagedus tuuaks välja järgmises tabelis.

Tabel 44. Arstide tööalase eesti keeles suhtlemise sagedus

		Iga päev	Mitu korda nädalas	Mõned korrad kuus	Veelgi harvem
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	89,3	19,2	7,1	3,6
	Ea	46,2		7,7	26,9
Põhja-Eesti	Pa	100,0	11,1		
	Ea	88,9			
Lõuna-Eesti	Pa	100,0			
	Ea	100,0			
Lääne-Eesti	Pa	100,0			
	Ea	100,0			

Arstide hulgas on vähe neid, kes ei suhtle eesti keeles iga päev. Ida-Eestis väidavad siiski 3,6% perearstidest ja 26,9% eriarstidest, et nad suhtlevad eesti keeles tööalaselt harvem kui mõned korrad kuus ning 7,1% perearstidest ja 7,7% eriarstidest teevad seda mõned korrad kuus. Mitu korda nädalas suhtlesid eesti keeles 19,2% Ida-Eesti eriarstidest ja 11,1% Põhja-Eesti eriarstidest. Kui võtta arvesse ainult tööalane suuline suhtlus, siis on see muidugi loogiline, kuna Ida-Eestis ja Põhja-Eestis on umbes kolmandik elanikkonnast venekeelne. Ida-Eestis on kõige rohkem neid informante, kes ei suhtle eesti keeles iga päev.

Andmed õdede tööalase suhtlemissageduse kohta on näha järgmises tabelis.

Tabel 45. Õdede tööalase eesti keeles suhtlemise sagedus

		Iga päev	Mitu korda nädalas	Mõned korrad kuus	Veelgi harvemini
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	70,3	5,4	13,5	10,8
	Eõ	62,7	9,8	7,8	19,6
Põhja-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	92,7	7,3		
Lõuna-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	100,0			
Lääne-Eesti	Põ	100,0			
	Eõ	100,0			

Lõuna-Eesti ja Lääne-Eesti õed suhtlevad tööalaselt eesti keeles iga päev. Ida-Eestis suhtleb 10,8% pereõdedest ja 19,6% eriarsti õdedest eesti keeles harvem kui mõned korrad kuus, 13,5% perearsti õdedest ja 7,8% eriarsti õdedest mõned korrad kuus. See on samuti tingitud domineerivalt venekeelsest piirkonnast, kus vene keelt kõnelejaid on palju.

Ida-Eestis on hulk neid õdesid, kes ei kasuta eesti keelt iga päev.

Kokkuvõtteks võib öelda, et informantidest just venekeelse taustaga arstide ja õdede hulgas on neid, kes ei suhtle tööalaselt eesti keeles iga päev. Põhiliselt on need Ida-Eestist pärit arstid ja õed, kuid ka Põhja-Eestis on olnud selliseid juhuseid. Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis suheldakse tööalaselt eesti keeles aga iga päev.

### 3.4. Arstide ja õdede eesti keele oskus enesehinnangu alusel

Eesti keele oskuse tase on nii arstide kui ka õdede puhul tugevasti seotud Eesti eri piirkondadega. Töölase suulise eesti keele oskuse korrelatsioon olenevalt piirkonnast on  $r = 0,735$ ,  $p = 0,000$  (arstid) ja  $r = 0,761$ ,  $p = 0,000$  (õded). Töölase kirjaliku eesti keele oskuse korrelatsioon olenevalt piirkonnast  $r = 0,707$ ,  $p = 0,000$  (arstid) ja  $r = 0,740$ ,  $p = 0,000$  (õded). Vanust ja tööalast eesti keele oskust võrreldes võib öelda, et seost ei ole, kuna korrelatsioon on väga väike (kasutatud on Pearsoni korrelatsiooni). Seega ei ole vanust arvesse võetud.

#### 3.4.1. Töölase suulise suhtluse oskus

Töölase suulise eesti keele kasutusega enda meelest hõlpsasti hakkama 64,8% uuritud arstidest ja 45,0% õdedest. Nendest enamik töötab Lõuna- ja Lääne-Eestis. Nendest piirkondadest ainult mõni üksik arst ja õde leidsid, et nad mõistavad eesti keelt rääkida, kuid teevad siiski üksikuid vigu. 1,8% arstidest ning 2,2% õdedest (Ida-Eestis) ei oska nende enda hinnangul eesti keeles kõnelda. Suhtlemisel vajab arstidest abi 8,4%, õdedest 13,4% - nii vastanud on kõik tegevad Ida-Eestis. Üksikuid vigu teevad kõnelemisel 11,9% arstidest ja 20,8% õdedest. Eesti keeles rääkida, kuid vigadega, suudavad 13,8% arstidest ning 18,6% õdedest. Sellest näeme, et arstide arvamus oma eesti keele oskuse kohta on kõrgem kui õdedel.

Järgnevas tabelis on ära toodud arstide suuline töölase eesti keele oskus.

Tabel 46. Arstide suuline tööalane eesti keele oskus

		Saan vabalt hakkama	Teen üksikuid vigu	Mõistan; rääkides teen vigu	Vajan abi suhtlemisel	Ei oska ek kõnelda
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		21,4	46,4	32,1	
	Ea	25,9	18,5	25,9	18,5	11,1
Põhja-Eesti	Pa	66,7	11,1	22,2		
	Ea	90,6	9,4			
Lõuna-Eesti	Pa	86,7	6,7	6,7		
	Ea	95,8	4,2			
Lääne-Eesti	Pa	100,0				
	Ea	83,3	16,7			

Nagu nähtub tabelist, leidub Ida-Eestis neid informante, kes saavad oma töös vabalt eesti keeles hakkama, väga vähe. Samal ajal on vähe ka neid, kes teevad suhtlemisel üksikuid vigu. Lõuna- ja Lääne-Eestis aga saab suurem osa küsitletutest oma töös eesti keelt kasutades probleemideta hakkama.

Järgmine tabel annab ülevaate õdede suulisest tööalasest eesti keele oskusest.



Tabel 47. Õdede suuline tööalane eesti keele oskus

		Saan vabalt hakkama	Teen üksikuid vigu	Mõistan, rääkides teen vigu	Vajan abi suhtlemisel	Ei oska ek kõnelda
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		10,8	45,9	37,8	5,4
	Eõ	15,7	23,5	21,6	33,3	5,9
Põhja-Eesti	Põ	41,7	33,3	25,0		
	Eõ	36,5	44,2	19,2		
Lõuna-Eesti	Põ	83,3	8,3	8,3		
	Eõ	94,1	2,9	2,9		
Lääne-Eesti	Põ	85,0	15,0			
	Eõ	100,0				

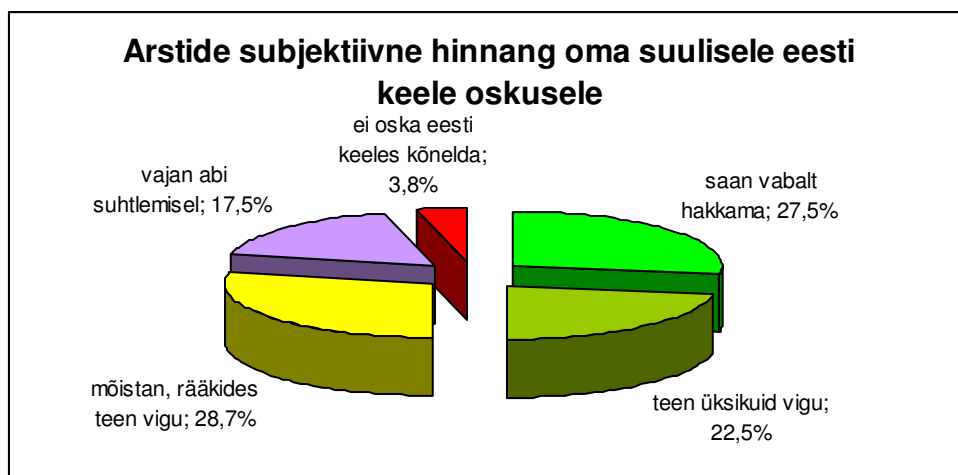
Tabelites 46 ja 47 on ära toodud tulemused medtöötajate enda arvamusest nende enda tööalase toimetuleku kohta eesti keeles patsientidega suhtlemisel. Tabeli lahter “mõistan, rääkides teen vigu” tähendab seda, et medtöötaja saab kõigest eesti keeles aru, kuid ise räägib vigaselt, mitte ei tee ainult üksikuid vigu.

### 3.4.1.1. Venekeelse keelise taustaga arstide ja õdede hinnang oma toimetulekule tööalase suulise eesti keelega

Selles osas on sihtrühmaks need informandid, kes on venekeelse taustaga, s.t vähemalt üks keeletunnus on venekeelne (hariduse omandamise, eriala omandamise keel või kodukeel). Järgnevalt näemegi, kuidas informandid arvavad endid ise eesti keeles tööalaselt hakkama saavat.

Järgmisena tuuakse välja eraldi joonised-tabelid venekeelse keelise taustaga medikute suulise eesti keele oskuse kohta, kusjuures arste ja õdesid on käsitletud eraldi.

Joonis 9. Arstide hinnang oma suulisele eesti keele oskusele



Tabel 48. Arstide suuline keeleoskus

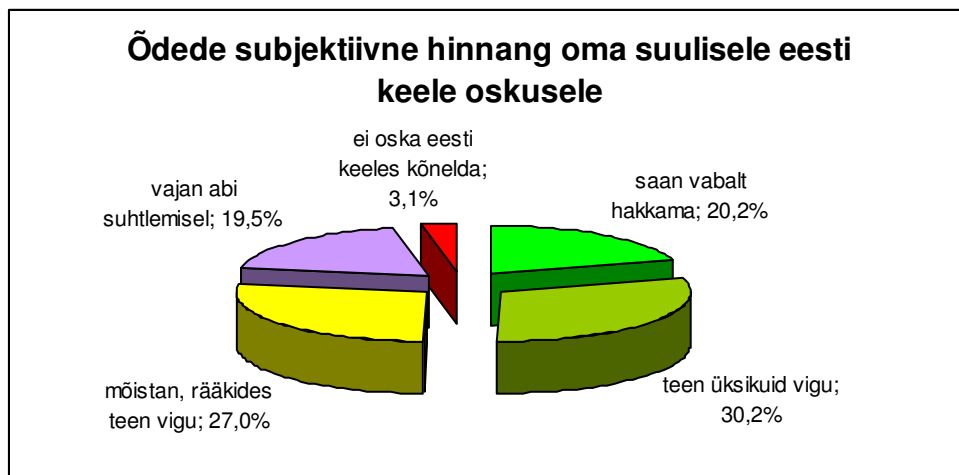
		Saan vabalt hakkama	Teen üksikuid vigu	Mõistan; rääkides teen vigu	Vajan abi suhtlemisel	Ei oska ek kõnelda
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		21,4	46,4	32,1	11,5
	Ea	26,9	15,4	26,9	19,2	
Põhja-Eesti	Pa	50,0	16,7	33,3		
	Ea	66,7	33,3			
Lõuna-Eesti	Pa	50,0	25,0	25,0		
	Ea	50,0	50,0			
Lääne-Eesti	Pa	100,0				
	Ea	33,3	66,7			

Sellest tabelist näeme, et enda arvates vajavad vaid vähesed arstid eesti keeles abi või ei oska üldse eesti keelt. Ida-Eestis aga on olukord hullem – seal tunnistab 11,5% eriarstidest, et ei oska üldse eesti keelt ning 32,1% perearstidest ja 19,2% eriarstidest vajab suhtlemisel abi. Samuti need arstid, kes mõistavad keelt, kuid räägivad eesti keeles vigaselt, on põhiliselt pärit Ida-Eestist.

Ida-Eestis on kõige rohkem venekeelse taustaga arste ja samuti neid, kes ei saa eesti keeles suhtlemisel hakkama.

Arstide suulisel tööalasel keeleoskusele on tugev seos piirkonnaga, kus nad töötavad, korrelatsioon  $r = 0,525$ ,  $p = 0,000$ . Vanusega on seos nõrk  $r = 0,138$ ,  $p = 0,224$ .

Joonis 10. Õdede hinnang oma suulisele eesti keele oskusele



Tabel 49. Õdede tööalane suuline eesti keele oskus

		Saan vabalt hakkama	Teen üksikuid vigu	Mõistan, rääkides teen vigu	Vajan abi suhtlemisel	Ei oska ek kõnelda
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		10,8	45,9	37,8	5,4
	Eõ	15,7	23,5	21,6	33,3	5,9
Põhja-Eesti	Põ	12,5	50,0	37,5		
	Eõ	19,5	56,1	24,4		
Lõuna-Eesti	Põ	33,3	33,3	33,3		
	Eõ	81,8	9,1	9,1		
Lääne-Eesti	Põ	57,1	42,9			
	Eõ	100,0				

Samamoodi nagu arstide puhul, oli Ida-Eestist pärit õdedel raskusi tööalaselt eesti keeles suhtlemisega 5,4% perearsti õdedest ja 5,9% eriarsti õdedest ei valda eesti keelt. Suhtlemisel vajavad abi 37,8% perearsti õdedest ja 33,3% eriarsti õdedest ning perearsti õdedest ei väitnud keegi, et saab vabalt eesti keelega tööalaselt hakkama. Lõuna- ja Lääne-Eestis oli see näitaja parem. Tuleb aga välja tuua, et Lõuna-Eestis mainis siiski 33,3% perearsti õdedest ja 9,1% eriarsti õdedest, et saavad eesti keelest aru, kuid eesti keeles suhtlemisel teevad nad keelevigu.

Nagu arstide, nii ka õdede hulgas on Ida-Eestis kõige rohkem venekeelse taustaga õdesid, samuti hindavad nad oma keeleoskust madalamalt kui teiste regioonide õed. Arstide keeleoskus paistab nende andmete põhjal olevat üldiselt parem kui õdedel. Õdede seos piirkonnaga on tugev: korrelatsioon  $r = 0,578$ ,  $p = 0,000$ , vanusega on seos nõrk: korrelatsioon  $r = 0,255$ ,  $p = 0,001$ , kuid tugevam kui arstide puhul.

### 3.4.2. Töölase kirjaliku eesti keele oskus

Enda arvates olid eesti keeles võimelised vabalt kirjutama 62,9% arstidest ja 39,0% õdedest. Need olid jällegi põhiliselt Lõuna- ja Lääne-Eestis töötavad meditsiinitöötajad, kellest osa arvas, et nad teevad kirjutades üksikuid vigu, mõned arstid ja õed olid arvamusel, et nad mõistavad teksti põhisisu, kuid ise kirjutades teevad vigu. Ida-Eestis on tulemus vastupidine – ainult vähesed arstid ja õed leidsid, et kirjutavad vabalt, kuid 1,2% arstidest ja 3% õdede koguarvust tunnistasid, et nad ei oska eesti keeles kirjutada. Keeleõppetulemused on samas visalt saavutatavad, kui keeleõppekursuste korraldamisest hoolimata ei toeta keeleõpet loomulik keelekeskkond.

Üksikuid vigu tegid eesti keeles kirjutamisel 14,9% arstidest ja 24,2% õdedest. Nad mõistsid teksti, kuid eesti keeles kirjutades tegid vigu 13,2% arstidest ja 21,2% õdedest. Lisaks vajas kirjutamisel abi 7,8% arstidest ja 12,6% õdedest. Tabelites 10 ja 11 on välja toodud kirjalik tööalane eesti keele oskus piirkondade kaupa (arstid ja õed eraldi).

Tabelitest loeme välja, et arvestatav hulk Ida-Eesti ja Põhja-Eesti meditsiinitöötajaid ei valda riigikeelt vajalikul tasemel. Tuleks mõelda sellele, kuidas rikastada keelekeskkonda ja tõhustada keeleõpet. Meditsiinitöötajatele võiks kohustuslikuks teha suurema arvu keeletundide läbimise ja pideva keeleõppe, kuna keel ununeb, kui

seada ei kasutata. Keeleõppe katkestamise suhtes tuleks arvatavasti tarvitusele võtta kindlad meetmed. Ida-Eestis tuleks keeleõppele erilist tähelepanu pöörata, eriti erialase sõnavara õpetamise poolt, et ei juhtuks lubamatuid vigu meditsiinitöötaja igapäevatoos, mis on tingitud lihtsalt ebapiisavast keele valdamisest.

Tabel 50. Arstide kirjalik tööalane eesti keele oskus

		Kirjutat vabalt	Kirjutades üksikud vead	Mõistan; ise teen vigu	Vajan abi	Ei oska ek kirjutada
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		39,3	32,1	28,6	
	Ea	22,2	22,2	29,6	18,5	7,4
Põhja-Eesti	Pa	66,7	11,1	22,2		
	Ea	87,5	6,3	6,3		
Lõuna-Eesti	Pa	86,7	6,7	6,7		
	Ea	95,8	4,2			
Lääne-Eesti	Pa	95,0	5,0			
	Ea	83,3	16,7			

Tabel 51. Õdede kirjalik tööalane eesti keele oskus

		Kirjutat vabalt	Kirjutades üksikud vead	Mõistan, ise teen vigu	Vajan abi	Vastamata
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		13,5	43,2	32,4	10,8
	Eõ	7,8	23,5	31,4	31,4	5,9
Põhja-Eesti	Põ	50,0	33,3	16,7		
	Eõ	28,8	50,0	19,2	1,9	
Lõuna-Eesti	Põ	83,3	16,7			
	Eõ	79,4	14,7	5,9		
Lääne-Eesti	Põ	80,0	5,0	15,0		
	Eõ	92,3	7,7			

Tabelites 50 ja 51 on ära toodud andmed, kuidas meditsiinitöötajad ise hindavad oma kirjalikku eesti keele oskust dokumentide vormistamisel. Tabelite lahter “mõistan, ise teen vigu” tähendab seda, et informant saab lugedes kirjutatust aru, kuid ise kirjutab vigaselt, mitta ei tee vaid üksikuid vigu.

Reabilitatsioonianalüüsiga teeme kindlaks näitaja (Cronbachi  $\alpha$ ), mis osutab, kas tööalase suulise ja kirjaliku eesti keele oskust võime käsitleda koos. See koefitsient määrab ära tegurite sarnasuse astme. Cronbachi  $\alpha$  suurus on 0 kuni 1 ning mida lähemal on see väärtus ühele, seda sarnasemad on omavahel uuritavad tegurid ja neid võib käsitleda koos ühe muutujana (statistilise keskmise abil).

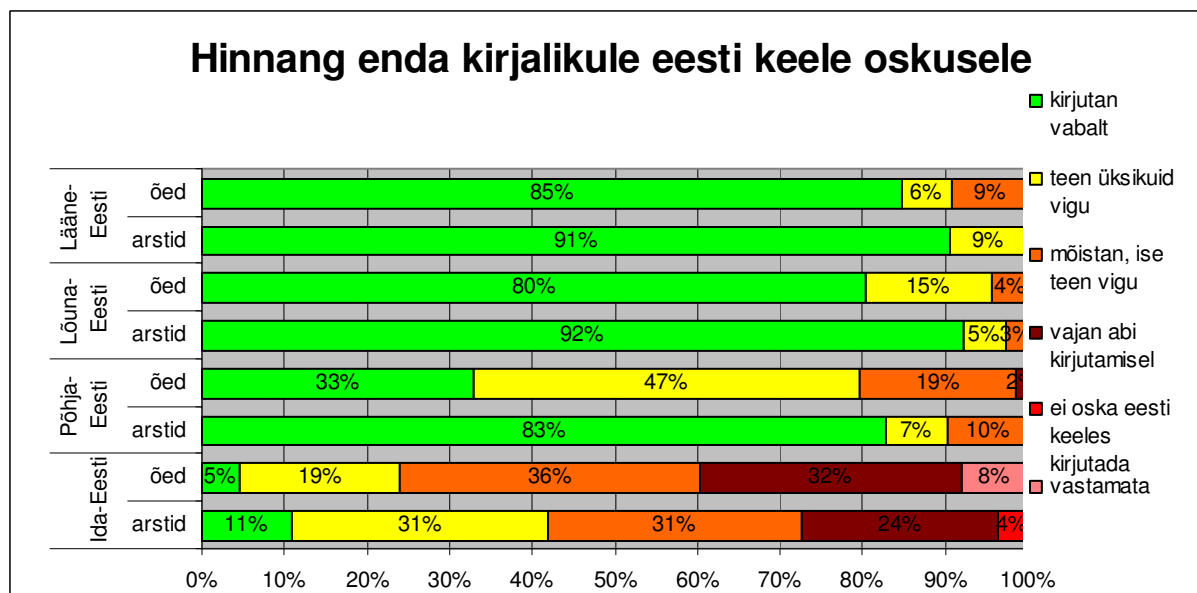
Suulise ja kirjaliku eesti keele oskuse puhul Cronbachi  $\alpha = 0,97$ , mis tähendab seda, et küsitluse tulemused on väga sarnased ning seega võib neid käsitleda koos. Edasistes andmetes ongi vaadeldud suulist ja kirjalikku tööalast eesti keele oskust koos.

Siin saab täheldada samasugust seaduspärasust nagu üldhariduse omandamise keele, eriala omandamise keele ja kodukeele puhul. Ida-Eestis on eesti keele oskuse tase palju madalam kui mujal Eestis ka

medtöötajate enda arvates. Mõistab keelt, aga teeb keelevigu Ida-Eestis 32,1% perearstidest ja 29,6% eriarstidest ning 43,2% pereõdedest ja 31,4% eriarsti õdedest. Samuti on palju neid, kes vajavad suhtlemisel patsientidega ja dokumentide vormistamisel abi: Ida-Eestis 28,6% perearstidest, 18,5% eriarstidest, 32,4% pereõdedest ja 31,4% eriarstiõdedest. Leidus isegi neid, kes tunnistasid, et ei valda eesti keelt: Ida-Eestis vastas eriarstidest niimoodi 18,5 protsenti.

Lõuna- ja Lääne-Eestis on tulemused vastupidised – nendes piirkondades on nii suuline kui ka kirjalik eesti keele oskus medtöötajate endi arvates korras. Lõuna-Eesti regioonis 86,6% perearstidest ja 95,8% eriarstidest, perearsti õdedest 83,3% ning eriarsti õdedest 86,8% leidis, et nad saavad tööalaselt eesti keeles vabalt hakkama nii suuliselt kui ka kirjalikult. Lääne-Eestis vastas niimoodi vastavalt perearstidest 97,5% ja eriarstidest 83,3% ning perearsti õdedest 82,5% ja eriarsti õdedest 96,2%. Selliseid vastanuid, kes vajasis suhtlemisel abi, samuti neid, kes ei saanud eestikeelse suhtlemise ja kirjatööga üldse hakkama, ei olnud ei arstide ega õdede hulgas. Põhja-Eesti jäi nende kahe piirkonna vahele. Siin oli neid, kes enda arvates vajasis abi või üldse ei osanud keelt, vähe (eriarsti õdedest 1,0%). Probleemideta sai eesti keeles suhtlemisega hakkama (nii suuliselt kui ka kirjalikult) perearstidest 66,7%, eriarstidest 89,1%, perearsti õdedest 45,8% ning eriarsti õdedest 32,7%. Üksikuid vigu suhtlemisel tegid perearstidest 11,1% ja eriarstidest 7,8%, lisaks perearsti õdedest 33,3% ja eriarsti õdedest 47,1%. Ülejäänud said aru nii suulisest kõnest kui ka kirjutatud tekstidest, kuid ise kõnelesid ja kirjutasid vigaselt. Õed hindasid oma eesti keele oskust madalamaks kui arstid. Siin kerkib aga siiski taas üles küsimus enda keeleoskuse hindamise objektiivsusest. Käesolevas töös analüüsitavad medtöötajate pildi- ja tõlketesti tulemused annavad (lisaks muud eespool mainitud kriteeriumid, mida ei tohiks samuti tähelepanuta jätta) tõenäoliselt objektiivsema pildi medtöötajate tegelikust keeleoskustasemest.

Joonis 11. Võrdlevalt arstide ja õdede hinnang oma kirjalikule eesti keele oskusele regioonide lõikes

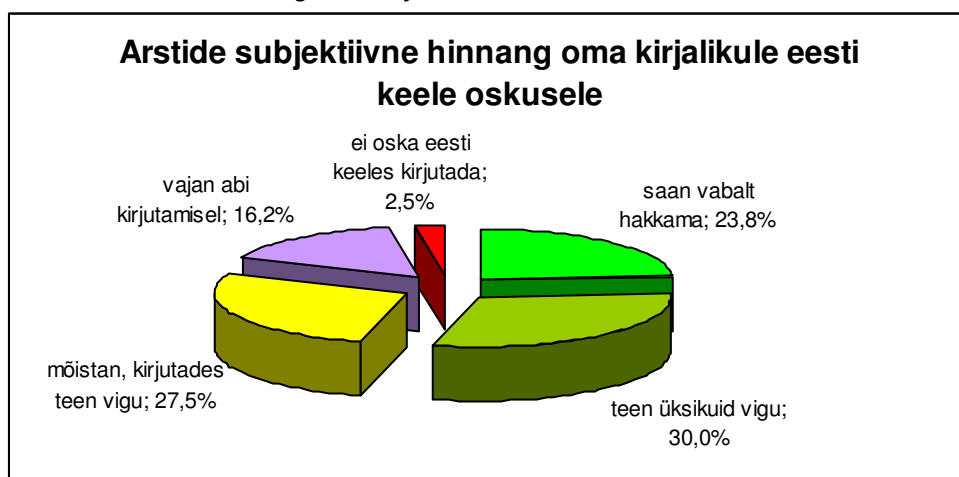


### 3.4.2.1. Venekeelse keelise taustaga arstide ja õdede hinnang oma toimetulekule tööalase kirjaliku eesti keelega

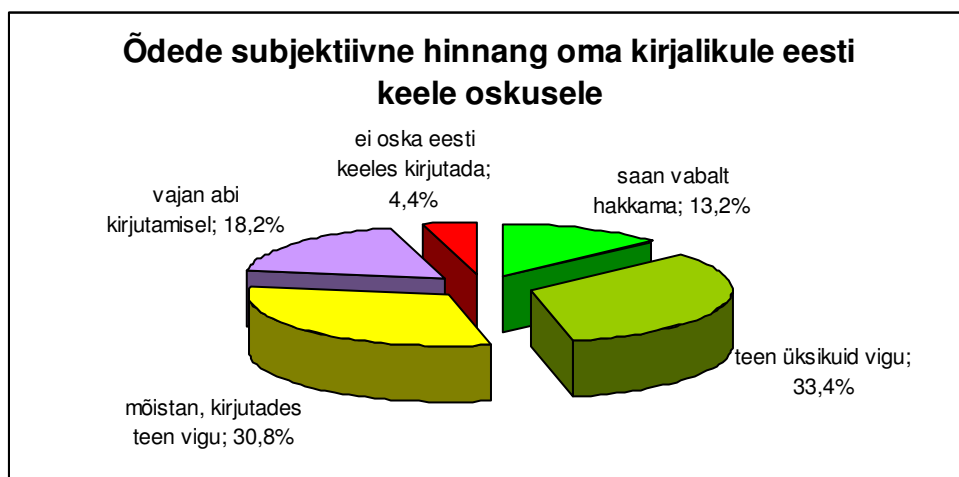
Kirjalik tööalane eesti keele oskus ei erinegi suulise keeleoskuse näitajatest.

Järgmisena tuuakse välja eraldi joonised-tabelid venekeelse keelise taustaga medikute kirjaliku eesti keele oskuse kohta, kusjuures arste ja õdesid on käsitletud eraldi.

Joonis 12. Arstide hinnang oma kirjalikule eesti keele oskusele



Joonis 13. Õdede hinnang oma kirjalikule eesti keele oskusele



Järgnevates tabelites on ära toodud arstide ja õdede kirjalik eesti keele oskus nende endi arvates.

Tabel 52. Arstide kirjalik tööalane eesti keele oskus

		Kirjutan vabalt	Kirjutades üksikud vead	Mõistan; ise teen vigu	Vajan abi	Ei oska ek kirjutada
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa		39,3	32,1	28,6	7,7
	Ea	23,1	19,2	30,8	19,2	
Põhja-Eesti	Pa	50,0	16,7	33,3		
	Ea	55,6	22,2	22,2		
Lõuna-Eesti	Pa	50,0	25,0	25,0		
	Ea	50,0	50,0			
Lääne-Eesti	Pa	50,0	50,0			
	Ea	33,3	66,7			

Tabelist nähtub, et 7,7% Ida-Eesti erialaarstidest ei oska eesti keelt, abi vajavad kirjutamisel 28,6% perearstidest ja 19,2% eriarstidest Ida-Eestist. Eesti keelt mõistab, kuid kirjutab vigaselt osa Ida-Eesti ja Põhja-Eesti arstidest (nii perearstid kui ka eriarstid). Vabalt kirjutab eesti keeles Ida-Eestist 23,1% eriarstidest, perearstide hulgas selliseid ei leidunud. Ülejäänud piirkondades kirjutab keskmiselt pool informantidest eesti keeles vabalt.

Kõige rohkem on neid, kes teevad üksikuid vigu ja kirjutavad vabalt. See aga on informantide endi arvamus ja võib, kuid ei pruugi olla objektiivne. Arstide kirjalik tööalane eesti keele oskus on samuti piirkonnaga seotud. Seos on veidi nõrgem kui suulise keeleoskuse puhul: korrelatsioon  $r = 0,453$ ,  $p = 0,000$ , kuid vanust vaadeldes on olukord sama nagu suulise keeleoskusegi puhul – seos on väga nõrk: korrelatsioon  $r = 0,126$ ,  $p = 0,266$ .

Järgmises tabelis on välja toodud õdede kohta need andmed, mis näitavad nende kirjalikku eesti keele oskust.

Tabel 53. Õdede kirjalik tööalane eesti keele oskus

		Kirjutan vabalt	Kirjutades üksikud vead	Mõistan, ise teen vigu	Vajan abi	Ei oska üldse
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		13,5	43,2	32,4	10,8
	Eõ	7,8	23,5	31,4	31,4	5,9
Põhja-Eesti	Põ	25,0	50,0	25,0		
	Eõ	12,2	61,0	24,4	2,4	
Lõuna-Eesti	Põ	33,3	66,7			
	Eõ	45,5	36,4	18,2		
Lääne-Eesti	Põ	42,9	14,3	42,9		
	Eõ	100,0				

Õdede puhul on kirjalik keeleoskus samuti kehvem just Ida-Eestis. Sealsetest perearsti õdedest 10,8% ja eriarsti õdedest 5,9% ei oska üldse eesti keeles kirjutada. Kirjutamisel vajavad abi 32,4% perearsti õdedest ja 31,4% eriarsti õdedest. Suur protsent õdedest tunnistab, et saavad eesti keelest aru, kuid ise kirjutavad vigadega. Arstide kirjutamisoskuse tase näib veidi parem olevat.

Ida-Eestist on kõige rohkem venekeelse taustaga õdesid ja samuti on kõige rohkem neid, kes ei oska üldse või vajavad kirjutamisel abi. Ka õdede kirjalik eesti keele oskus on tugevasti seotud piirkonnaga: korrelatsioon  $r = 0,545$ ,  $p = 0,000$ , kuid vanusega on seos tugevam kui suulise keeleoskuse puhul,  $r = 0,308$ ,  $p = 0,000$ .

Eespool oli vaadeldud meditsiinitöötajate endi arvamust nende töölase eesti keele oskuse kohta. Järgnevalt uurime, kas nad saavad patsiendist aru ja kas nad on suutelised patsiendile tema probleeme tolle emakeeles selgitama.

### 3.4.3. Arusaamatused suhtlemisel

Selles osas on välja toodud kõikide arstide ja õdede arvamused, kuidas nad saavad tööalaselt hakkama patsientidega eesti keeles suheldes, kas nemad saavad patsiendist aru, kas nad oskavad patsientidele selgitada nii, et patsient saab nendest aru, samuti hinnang oma kolleegide keeleoskusele (eesti keel, vene keel).

#### Arst ja õde ei saa patsiendi jutust aru

Arstidest 94% ja õdedest 88,3% väitsid, et nad ei ole sattunud olukorda, kus nad pole patsiendi jutust aru saanud. Ülejäänud, vastupidistel (väga vähestel) juhtudel toodi põhjuseks enda vähene keeleoskus, samuti see, et patsient rääkis liiga kiiresti ja osa jättis täpsemalt selgitamata. Siin kuulusid kehvema keeleoskusega meditsiinitöötajate hulka samuti Ida-Eesti arstid ja õed ning see korreleerub nende eespool välja toodud enesehinnanguga.

#### Arst ja õde ei oska patsiendile midagi selgitada

Arstidest 92,2% ja õdedest 83,6% on kindlad, et nad ei ole patsiendile millegi selgitamisega hätta jäänud. Siiski tunnistasid mõned arstid ja õed Ida-Eesti regioonist, et neil on olnud takistuseks patsiendiga suhtlemisel vähene eesti keele oskus. Peale nende ei selgitanud 5,4% arstidest ja 13,9% õdedest, millisel juhul nad ei saanud patsiendile eesti keeles selgitamisega hakkama.

#### Patsient ei saa eesti keeles hakkama

Arstide ja õdede arvates on Eestis väga palju patsiente, kes ei oska eesti keelt. Ainult 15,6% arstidest ja 19,0% õdedest ei ole kokku puutunud patsientidega, kes ei saa eesti keeles hakkama. Arstidest 40,7% ja õdedest 39,4% ei selgitanud lähemalt, millises olukorras ei ole patsient saanud eesti keeles temaga suheldes hakkama.



Ülejäänud juhtudel vastati küsimusele järgmiselt:

- ☐ arstidest 35,9%, õdedest 30,3% – neil on suurem osa venekeelseid patsiente,
- ☐ arstidest 4,8%, õdedest 7,8% – on olnud taolisi juhtumeid väljaspoolt Eestit pärit patsientide puhul (ka turistid),
- ☐ arstidest 3,0% ja õdedest 3,0% – neil on Ida-Virumaalt pärit patsiendid.
- ☐ Ühel juhul märkis õde, et patsient ise ei soovinud eesti keeles rääkida.

### Arst ja õde ei saa eesti keeles hakkama

Üks uuritavaid probleeme teiste seas oli, kas arstidel-õdedel on oma töös ette tulnud juhuseid, kus kolleegid ei saa eesti keelt kasutades iseseisvalt hakkama. Vastused olid järgmised:

- ☐ arstidest vastas nii 56,9%, õdedest 63,2% – ei ole olnud juhuseid, et arst või õde ei saa eesti keeles hakkama;
- ☐ arstidest 23,3%, õdedest 24,7% on sellega kokku puutunud, aga ei selgitanud probleemi lähemalt,
- ☐ arstidest 8,4%, õdedest 7,8% vastas, et neil on venekeelsed arstid ja õed suhtlemisel patsientidega,
- ☐ arstidest 3,0%, õdedest 9,6% – arstid ja õed on pärit Kirde-Eestist,
- ☐ arstidest 1,3%, õdedest 1,8% – Tallinnast pärit arstid ja õed.

Seega arstide ja õdede arvates saab suurem osa nende kolleegidest tööalaselt eesti keelega hakkama.

### Arst ja õde ei saa vene keeles hakkama

Kuna Eestis on väga palju venekeelseid patsiente, siis oli ankeedis küsimus ka vene keeles toimetulemise kohta. Vene keel on esimeseks võõrkeeleks, mida arstid ja õed võiksid osata.

Allpool tuuakse ära arstide ja õdede arvamused oma kolleegide vene keele oskuse kohta.

- ☐ Arstidest 62,8% ja õdedest 65,4% väitsid, et neil ei ole oma töös tulnud ette juhuseid, kus arst või õde ei saa vene keeles hakkama.
- ☐ Arstidest 12,0 % ja õdedest 13,0% tõid välja, et on selle probleemiga kokku puutunud, kuid ei selgitanud väidet täpsemalt.
- ☐ Arstidest 5,4% ja õdedest 1,3% väitsid, et osad Tartu meedikud ei valda vene keelt.
- ☐ Arstidest 19,8% ja õdedest 20,3% nimetasid tendentsi, et noored meditsiinitöötajad ei oska vene keelt.

### 3.4.3.1. Venekeelse keelelise taustaga arstide ja õdede probleemid suhtluses patsiendiga

#### Patsiendist arusaamine

Tabelis on näidatud, milliseid probleeme on arstil esinenud patsiendiga suheldes.

Tabel 54. Arsti probleemid patsiendiga suheldes

		Ei	Jah ei kirjelda täpsemalt	Jah, kõneles liiga kiiresti, (keelee oskus)	Jah murded ja õläng	Total
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	96,4%	26,9%	3,6%	11,1%	100,0%
	Ea	73,1%				100,0%
Põhja-Eesti	Pa	100,0%	11,1%			100,0%
	Ea	77,8%				100,0%
Lõuna-Eesti	Pa	100,0%				100,0%
	Ea	100,0%				100,0%
Lääne-Eesti	Pa	100,0%				100,0%
	Ea	100,0%				100,0%

Selle tabeli põhjal näib, et suuremal osal arstidest ei ole olnud patsiendiga suheldes probleeme (Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis 100% juhtudest, Põhja-Eestis perearstidest samuti 100%-il ja eriarstidest 77,8%-il). Probleeme on olnud 3,6%-il Ida-Eesti perearstidest, kus väideti, et patsient kõneles liiga kiiresti ja 11,1% Põhja-Eesti eriarstidest ei saanud aru murretest. Need probleemid olid seega tingitud keeleoskuse vähesusest. Arstide keeleoskusega on probleemide seos nõrk (suulise keeleoskuse puhul  $r = 0,128$ ,  $p = 0,259$ , kirjaliku keeleoskuse puhul  $r = 0,196$ ,  $p = 0,082$ ).

Õdedel on samuti tekkinud raskusi patsiendile millegi selgitamisega. See on arvuliselt ära toodud järgmises tabelis.

Tabel 55. Õdede probleemid patsiendist arusaamisega

		Ei	Jah selgituseta	Jah vähene eesti keele oskus	Patsient räägib liiga kiiresti	Total
		%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	75,7%	18,9%	5,4%	2,0%	100,0%
	Eõ	82,4%	11,8%	3,9%		100,0%
Põhja-Eesti	Põ	87,5%	4,9%		12,5%	100,0%
	Eõ	82,9%			12,2%	100,0%
Lõuna-Eesti	Põ	100,0%				100,0%
	Eõ	100,0%				100,0%
Lääne-Eesti	Põ	100,0%				100,0%
	Eõ	100,0%				100,0%

Suuremal osal õdedest pole ette tulnud, et nad ei saa patsiendi jutust aru (Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis 100%il juhtudest, teistes regioonides on see protsent samuti küllalt kõrge). Küll aga on siiski tekkinud arusaamatusi Ida-Eestis ja Põhja-Eestis. Põhjuseks on olnud vähene keeleoskus. Korrelatsiooni ei ole täheldada ei suulise ega kirjaliku keeleoskusega.

## Oskus patsiendile selgitusi anda

Vähese keeleoskuse tõttu võib meditsiinitöötajatel olla raskusi patsiendile selgitada, mis tal viga võiks olla ning kuidas ta peaks ravimeid tarvitama.

Tabelis on näidatud, kas on olnud selles vallas arusaamatusi, ning kui jah, siis milliseid.

Tabel 56. Oskus selgitada patsiendile probleemi

		Ei	Jah ei kirjelda täpsemalt	Keeleoskus vähene	Total
		%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	85,7%	10,7%	3,6%	100,0%
	Ea	69,2%	19,2%	11,5%	100,0%
Põhja-Eesti	Pa	100,0%	11,1%		100,0%
	Ea	88,9%			100,0%
Lõuna-Eesti	Pa	100,0%			100,0%
	Ea	100,0%			100,0%
Lääne-Eesti	Pa	100,0%			100,0%
	Ea	100,0%			100,0%

Sellest tabelist selgub, et suuremal osal arstidest pole patsiendile midagi selgitamata jäänud. Ida-Eestis aga on kehvem keeleoskus siiski osutunud probleemiks, 3,6% perearstidest ja 11,5% eriarstidest tunnistasid, et on jäänud patsiendile selgitamisega hätta, kuna ei vullanud piisaval tasemel eesti keelt. Osal oli olnud samuti probleeme, kuid jäeti vastavad olukorrad lähemalt kirjeldamata. Kuna tegemist oli Ida-Eesti arstidega, siis võib oletada, et asi oli samuti väheses keeleoskuses. Selgub, et antud juhul on seos keeleoskusega tugev. Korrelatsioon suulise keeleoskusega on  $r = 0,452$ ,  $p = 0,000$  ja kirjaliku keeleoskuse puhul  $r = 0,410$ ,  $p = 0,000$ .

Patsiendile selgitamisega pole samuti suuremal osal õdedest probleeme olnud.

Tabel 57. Õdede oskus patsiendile probleemi selgitada

		Ei	Jah selgituseta	Jah, sõnav ara väike	Jah, aga enamik patsiente on venekeels ed	Patsient on välismaal ane	Total
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	56,8%	37,8%		2,7%	2,7%	100,0%
	Eõ	68,6%	29,4%			2,0%	100,0%
Põhja-Eesti	Põ	100,0%					100,0%
	Eõ	90,2%	4,9%	2,4%		2,4%	100,0%
Lõuna-Eesti	Põ	100,0%					100,0%
	Eõ	100,0%					100,0%
Lääne-Eesti	Põ	85,7%	14,3%				100,0%
	Eõ	100,0%					100,0%

Juhtumeid, kus õde ei oska eesti keeles teatud asja selgitada, on Ida-Eestis olnud palju, kahjuks aga ei olnud kõikides ankeetides selgitatud probleemi sisu. Ida-Eesti õdedest 2,7% väitis, et suurem osa patsiente on venelased. Peale selle mainiti veel, et eesti keele sõnavara on väike (2,7% Põhja-Eestis) ning seda, et osa patsiente on olnud välismaalased, kes ei valda ei eesti ega vene keelt.

Kui vaadelda seost keeleoskuse ja selle vahel, kas õed oskavad ise patsiendile probleemide olemust selgitada, siis siin on nõrk seos olemas (korrelatsioon  $r = 0,291$ ,  $p = 0,000$  – suulise keeleoskusega ja  $r = 0,247$ ,  $p = 0,002$  – kirjaliku keeleoskusega).

### **3.5. Arstide ja õdede eesti keele oskuse hindamine: arstide ja õdede keeleoskuse objektiivne mõõtmine**

Riigikeeleoskust objektiivsete kriteeriumide alusel aitasid kaardistada antud küsitluses konkreetsed tõlkeülesanded, aga ka kontrollküsimused, mille põhjal sai anda hinnangu küsitletava keeleoskuse kohta. Samuti ei saa mööda vaadata objektiivse keeleoskuse näitajana sellest, kas medtöötajad olid üldse suutelised ankeeti iseseisvalt täitma.

Objektiivse keeleoskuse määramiseks oli ankeedis kaks testi: pildi- ja tõlketest. Ülesandes jälgendati tüüpiliste meditsiinikaugete patsientide keelepruuki. Ülioluline on veel kord rõhutada, et objektiivse keeleoskuse mõõtmisel on loomulikult arvestatud ka muid kriteeriumeid (mitte ainult tõlke- ja pilditesti tulemusi), mida eespool oli juba mainitud. Mõlema testi tulemusi on vaadeldud esialgu kogu valimi lõikes (nii eestikeelse kui ka venekeelse taustaga informandid), seejärel on antud eraldi analüüs ainult venekeelsete arstide ja õdede kohta eesti keele oskuse uurimiseks (eestikeelse taustaga informandid valdavad eesti keelt).

#### **3.5.1. Pilditest**

Pilditesti põhimõtteks oli inimese joonisel tunda ära ja ka märkida vastavad kehaosad ning elundid: pimesool, pahkluu, näpp, otsmik ja kaenlaalune. Kehaosad olid ette kirjutatud eesti keeles. Vastused olid kodeeritud vastavalt õigetele vastustele. Keeleoskust hinnati selle järgi, mitu õiget vastust viiest anti. Probleemiks oli seejuures asjaolu, et nt pimesool aeti mõnel juhul soolestikuga segamini, kuid pildilt see ei selgu.

Üldkokkuvõttes vastas perearstidest 62,5%, eriarstidest 75,8%, perearsti õdedest 56,8% ja eriarstide õdedest 58,7% pilditestile õigesti. See näitab nende keeleoskuse taset eeldatavasti objektiivselt. Lisaks tuleb välja tuua, et arste, kes vastasid pilditestile suuremas osas õigesti, oli rohkem kui õdesid ning ülesandega tuli toime suurem osa informantidest. Kui hinnata selle järgi keeleoskust, siis võime öelda, et need uurimisalused valdavad tööalast eesti keelt vähemalt rahuldavalt.

Antud ülesannet ei hakanud lahendama venekeelsetest perearstidest 13,9%, eriarstidest 9,5% ning perearsti õdedest 18,5% ja eriarsti õdedest 19,3%. Nende informantide eesti keele oskust tuleks lugeda kõige madalamaks, kuna tööalaselt peaksid nad kõiki neid väljendeid teadma. Säärane keelevaldamise tase jääb alla medtöötajatele kehtestatud normi ehk siis alla kesktaseme.

Osa informante kurtis, et pildi kvaliteet on halb ja sellest tingituna ei hakanud nad ka ülesannet lahendama. Järgnevates tabelites on pilditesti tulemused ära toodud piirkondade kaupa.

Tabel 58. Pilditest arstidele: tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	50,0%	3,6%	10,7%	10,7%	10,7%	14,3%
	Ea	48,1%	11,1%	3,7%	3,7%	11,1%	22,2%
Põhja-Eesti	Pa	44,4%		22,2%	11,1%	11,1%	11,1%
	Ea	87,5%	6,3%	3,1%			3,1%
Lõuna-Eesti	Pa	73,3%	6,7%				20,0%
	Ea	91,7%		4,2%			4,2%
Lääne-Eesti	Pa	80,0%	10,0%				10,0%
	Ea	75,0%	16,7%				8,3%

Tabel 59. Pilditest õdedele: tulemused

		kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	43,2	8,1	8,1	8,1	2,7	29,7
	Eõ	35,3	5,9	7,8		11,8	39,2
Põhja-Eesti	Põ	83,3		8,3		8,3	
	Eõ	69,2	13,5	9,6			7,7
Lõuna-Eesti	Põ	58,3	8,3				33,3
	Eõ	67,6	11,8	2,9			17,6
Lääne-Eesti	Põ	60,0	5,0	15,0		5,0	15,0
	Eõ	92,3	7,7				

Tabelist saab pilditesti tulemustest ülevaate piirkondade kaupa. Ida-Eestis oli kõige vähem neid, kes vastasid kõik õigesti ja enim neid, kes jätsid küsimusele vastamata nii arstide kui ka õdede hulgas. Ülejäänud piirkondades oli ühtlaselt neid, kes vastasid pilditesti kõikidele osadele õigesti. Samuti oli palju neid, kes jäid sellele küsitluse osale vastuse võlgu.

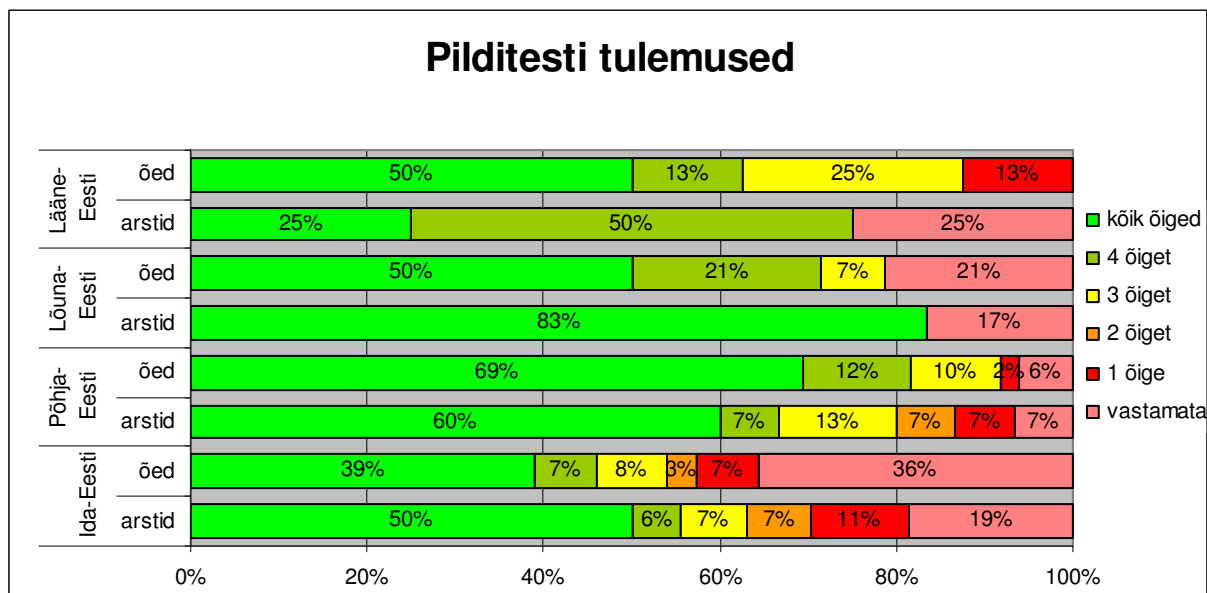
Nii arstide kui ka õdede puhul vastas suurem osa õigesti ning on märgata, et vastuse õigsus olenes teatud määral piirkonnast. Vähem õigeid vastuseid oli Ida-Eestis. Korrelatsioon piirkonnaga oli arstide puhul  $r = 0,221$ ,  $p = 0,004$ ; õdede puhul  $r = 0,157$ ,  $p = 0,17$ , järelkult seos on olemas, kuid see on väga nõrk. Kodukeelega on seos veelgi väiksem, siin on korrelatsioon arstide puhul  $r = 0,183$ ,  $p = 0,005$ , õdede puhul aga  $r = 0,142$ ,  $p = 0,067$ . Seega võib öelda, et antud grupi uurimiseluste pilditesti tulemus ei olenenud kodukeelest. Kui vaadelda suulise ja kirjaliku töölase keeleoskuse seost ja pilditesti tulemusi, siis see seos on tugevam kui eelmised seosed: suulise töölase keeleoskusega on korrelatsioon arstidel  $r = 0,237$ ,  $p = 0,002$ , samal ajal õdedel  $r = 0,289$ ,  $p = 0,000$ . Kirjaliku töölase keeleoskusega on korrelatsioon arstidel  $r = 0,257$ ,  $p = 0,001$  ja õdedel  $r = 0,229$ ,  $p = 0,003$ , seega siiski on ka see seos küllalt nõrk.

Kuna pilditest oli mõeldud eelkõige eesti keele oskuse vaatlemiseks, siis oli huvitav uurida eraldi venekeelse taustaga arstide ja õdede tulemusi.

### 3.5.1.1. Venekeelse keelelise taustaga arstid ja õed

Pilditesti kasutatakse antud juhul venekeelse taustaga arstide ja õdede eesti keele oskuse määramisel.

Joonis 15. Võrdlevalt arstide ja õdede pilditesti tulemused



Tabel 60. Arstide pilditesti tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	50,0	3,6	10,7	10,7	10,7	14,3
	Ea	50,0	7,7	3,8	3,8	11,5	23,1
Põhja-Eesti	Pa	33,3		33,3	16,7	16,7	
	Ea	77,8	11,1				11,1
Lõuna-Eesti	Pa	75,0					25,0
	Ea	100,0					
Lääne-Eesti	Pa	50,0					50,0
	Ea		66,7				33,3

Kõik viis vastust märkisid õigena pooled Ida-Eesti perearstidest ning samuti 50% eriarstidest samast piirkonnast. Lisaks ei teinud vastava ülesande juures mitte ühtegi viga 33,3% Põhja-Eesti perearstidest ja 77,8% eriarstidest. Lõuna-Eestist oli selliseid perearste ja eriarste, kes vastasid kõikidele pilditesti küsimustele õigesti, vastavalt 75% ja 100%. Lääne-Eestis oli selliseid, kes ei teinud selle ülesande juures ühtegi viga, 50% informante.

Selliseid arste, kes tegid ühe vea, oli Ida-Eestis perearstide hulgas 3,6% ja eriarstide hulgas 7,7%, lisaks Põhja-Eesti eriarstidest 11,1% ja Lääne-Eesti eriarstidest ülekaalukalt 66,7% vastanutest. Kaks viga oli pilditesti juures 10,7% Ida-Eesti perearstidel ja 3,8%-il sama piirkonna eriarstidel, lisaks koguni 33,3% Põhja-Eesti perearstidel. Ida-Eestis oli sellisel tasemel vastanud 10,7% perearstide hulgas, kes tegid pilditesti juures neli viga, ja sama arvu vigu tegid samas regioonis 11,5% eriarstidest ning Põhja-Eestis

16,7% perearstidest. Lisaks aga leidis ka neid, kes jätsid antud küsimusele vastamata. Usutavasti võis see olla tingitud kehvast keeleoskusest, millega ei tahtnud muidugi silma paista.

Tabel 61. Õdede pilditesti tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	43,2	8,1	8,1	8,1	2,7	29,7
	Eõ	35,3	5,9	7,8		11,8	39,2
Põhja-Eesti	Põ	75,0		12,5		12,5	
	Eõ	68,3	14,6	9,8			7,3
Lõuna-Eesti	Põ	66,7	33,3				
	Eõ	45,5	18,2	9,1			27,3
Lääne-Eesti	Põ	42,9	14,3	28,6		14,3	
	Eõ	100,0					

Õdede pilditesti arstide tulemustega võrreldes torkab silma, et suurem erinevus on selles osas, kus on informandid vastanud kõikidele küsimustele, peale ühe, õigesti. Tabelist nähtub, et pilditesti juures on küsitletavate hulgas olnud neid, kes pole tundnud ainult ühte mõistet viiest, rohkem informante Lõuna- ja Lääne-Eestist, kus toetab eesti keele õpet ja õpitu kinnistamist selleks soodne keelekeskkond. Õdede seas võib liigitada algtasemel eesti keelt valdajateks 2,7% Ida-Eesti perearsti õdesid ja 11,8% eriarsti õdesid, lisaks ka 12,5% Põhja-Eesti perearsti õdesid. Kaks viga viiest tegi 8,1% Ida-Eesti perearsti õdesid, mis peaks samuti võrduma objektiivselt algtasemel eesti keele valdamisega.

Kõigile viiele küsimusele oli õigesti vastanud koguni 43,2% Ida-Eesti perearsti õdesid ja 35,3% eriarsti õdesid, mis aga jääb arvuliselt siiski arstide samast keeleoskustasemest maha. Põhja-Eestis oli vastav näitaja veelgi kõrgem: pilditestis vastas kõikidele küsimustele õigesti 75% perearsti õdesid ja 68,3% eriarsti õdesid, mis on tegelikult väga kõrge tulemus. Lõuna-Eestis oli pilditestile õigesti vastanud perearsti õdede kogusummast 66,7% ja eriarsti õdedest 45,5%, lisaks vastas sama hästi 42,9% Lääne-Eesti perearsti õdesid.

### 3.5.2. Tõlketest

Meditsiinitöötajate keeleoskuse uurimiseks oli välja toodud lisaks üks tõlkeülesanne, kus olid antud väljendid tervisliku seisundi kohta ning need tuli tõlkida enda valitud võõrkeelde. Valitud võõrkeeleks osutus eranditult vene keel. Kõigepealt vaadeldi tõlketesti tulemusi kogu valimi puhul (nii eesti- kui ka venekeelse taustaga arstid ja õded), seejärel eraldi venekeelse taustaga arstide ja õdede puhul nende eesti keele oskuse selgitamiseks.

Tõlketeksti moodustasid lihtsad tervislikku seisundit väljendavad väljendid: *rinnus pistab, jalg sureb ära, süda on paha, pea käib ringi, nõrkus tuleb peale*. Kõik väljendid tõlkis õigesti küllalt suur hulk perearstidest – 79,2%, eriarstidest 77,9%, lisaks 49,4% perearsti õdedest ja 77,9% eriarsti õdedest. Antud testi jättis tõlkimata 2,8% perearstidest, 8,4% eriarstidest ning 13,6% perearsti õdedest ja 6,7% eriarsti õdedest. Ehk



annab see märku ebakindlusest ja sellest, et siiski jätab keeleoskus veel kohati ka medtöötajate seas soovida.

Tabelites on testi vastused ära toodud piirkondade kaupa.

Tabel 62. Arstide tõlketesti tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	78,6	7,1	7,1			7,1
	Ea	55,6	11,1	3,7	3,7	7,4	18,5
Põhja-Eesti	Pa	88,9					11,1
	Ea	90,6	3,1			3,1	3,1
Lõuna-Eesti	Pa	100,0					
	Ea	95,8					4,2
Lääne-Eesti	Pa	60,0	30,0			10,0	
	Ea	58,3	16,7	16,7			8,3

Tabel 63. Õdede tõlketesti tulemused

		kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	51,4	16,2	10,8	8,1	2,7	10,8
	Eõ	47,1	9,8	17,6	7,8	11,8	5,9
Põhja-Eesti	Põ	75,0	8,3	8,3			8,3
	Eõ	82,7	3,8	7,7			5,8
Lõuna-Eesti	Põ	58,3		8,3	8,3		25,0
	Eõ	70,6	5,9	5,9			17,6
Lääne-Eesti	Põ	25,0	15,0	20,0	5,0	20,0	15,0
	Eõ	38,5	23,1	7,7	7,7		23,1

Kõige rohkem õigeid vastuseid andsid Põhja-Eesti ja Lõuna-Eesti medtöötajad, Ida-Eesti ja Lääne-Eesti arstidel ja õdedel oli tulemus veidi nõrgem, kuid siiski vastas enamik informantidest sellele küsitluse punktile täies ulatuses õigesti.

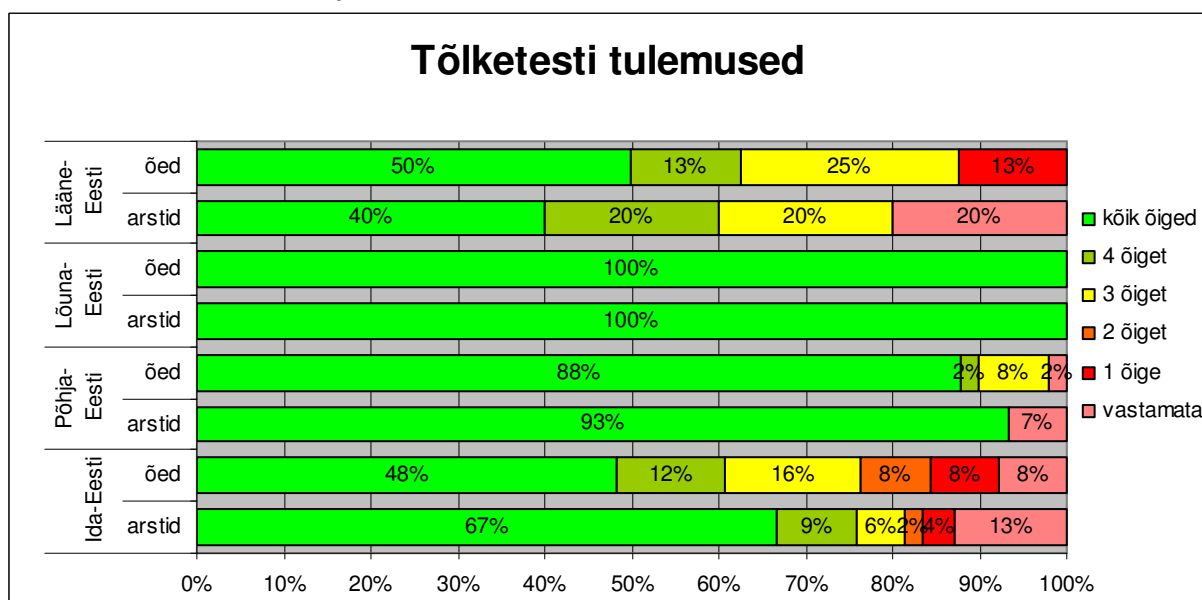
Nii arstidest kui ka õdedest vastas suurem osa tõlketestile õigesti. Vaadeldes tõlketesti õigsuse seost piirkonnaga, on leitud korrelatsioon. Arstide puhul on  $r = 0,157$ ,  $p = 0,17$  ja õdede puhul  $r = 0,289$ ,  $p = 0,000$ . See tähendab, et õdede puhul on seos tugevam, kuid üldkokkuvõttes on seos siiski nõrk. Kodukeelega selle testi tulemusi seostada ei saa, kuna korrelatsioon on peaaegu olematu. Seos suulise ja kirjaliku tööalase keeleoskusega on samuti nõrk, arstide puhul ei ole see arvessevõetav. Õdede puhul aga on korrelatsioon suulise keeleoskusega  $r = 0,240$ ,  $p = 0,000$  ning kirjaliku tööalase keeleoskusega  $r = 0,250$ ,  $p = 0,000$ . Pildi- ja tõlketesti tulemuste analüüsi põhjal võib väita, et osa medtöötajaid vajab tööalase eesti keele kui teise keele õpet.

Samas oli käesoleva uuringu raames uuritud ka seda, kas meditsiinitöötajatel ilmneb vajadus õppida tööalaselt ka mingeid muid keeli. Järgmisena ongi vaadeldud Eesti eri regioonides uuritud informantide tööalase keeleõppe vajadusi. Neid tulemusi saab eespool toodud objektiivset keeleoskust näitavate tulemustega kõrvutavalt analüüsida.

### 3.5.2.1. Venekeelse keelelise taustaga arstid ja õed

Niisiis oli tõlketesti juures antud 5 mittemeditsiinilist kaebust ning informanditel oli tarvis need eestikeelsed väljendid enesetunde kohta tõlkida informandi poolt valitud võõrkeelde. Objektiivset keeleoskust hinnati muuhulgas selle järgi, mitu õiget vastust uurijad igaühelt said. Testi tulemused on järgnevalt välja toodud tabelite kujul eraldi arstidele ja õdedele.

Joonis 14. Võrdlevalt arstide ja õdede tõlketesti tulemused



Tabel 64. Arstide tõlketesti tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	78,6	7,1	7,1			7,1
	Ea	53,8	11,5	3,8	3,8	7,7	19,2
Põhja-Eesti	Pa	83,3					16,7
	Ea	100,0					
Lõuna-Eesti	Pa	100,0					
	Ea	100,0					
Lääne-Eesti	Pa	50,0	50,0				
	Ea	33,3		33,3			33,3

Ida-Eesti perearstidest vastas kõigile viiele tõlketesti küsimusele õigesti suur protsent – 78,6% ning ka veidi üle poole sama regiooni eriarstide koguarvust. Põhja-Eesti perearstidest vastasid tõlketestile täies ulatuses

õigesti aga koguni 83,3% perearstidest ja kõik sama piirkonna eriarstid. Lõuna-Eestis vastasid kõikidele küsimustele õigesti nii perearstid kui ka eriarstid, Lääne-Eestis aga pool perearstidest ja 33,3% eriarstidest. Üldiselt tundus, et tõlketest tundus informantide jaoks lihtsam kui pilditest.

Kesktesemel valdab eesti keelt eeldatavasti palju väiksem hulk vastanuid – 1 vea viiest tegid 7,1% Ida-Eesti perearste (sama protsent oli neid Ida-Eesti perearste, kes tegid vastava ülesande juures 2 viga) ning 11,5% Ida-Eesti eriarstidest tegid siinkohal samuti ühe tõlkevea viiest. Lääne-Eestist vastas tõlketestile peaaegu täies ulatuses õigesti (s.t nad tegid ühe vea) pool selle regiooni informantide rühmast. Lisaks tegi vastava muuhulgas ka objektiivset keeleoskust mõõtvat ülesande juures kaks viga 3,8% Ida-Eesti eriarstidest. Nende objektiivset keeleoskust võib hinnata keskmiseks.

Keeleoskus on tõlketesti põhjal madal (s.t vaid kaks vastust 5-st õiged) 3,8%-il Ida-Eesti eriarstil ja veelgi kehvem (7,7%) sama regiooni eriarstidel.

Järgmisena on ära toodud õdede tõlketesti tulemused.

Tabel 65. Õdede tõlketesti tulemused

		Kõik viis õiged	4 viiest õiged	3 viiest õiged	2 viiest õiged	1 viiest õige	Vastamata
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	51,4	16,2	10,8	8,1	2,7	10,8
	Eõ	47,1	9,8	17,6	7,8	11,8	5,9
Põhja-Eesti	Põ	75,0	12,5	12,5			
	Eõ	90,2		7,3			2,4
Lõuna-Eesti	Põ	100,0					
	Eõ	100,0					
Lääne-Eesti	Põ	42,9	14,3	28,6		14,3	
	Eõ	100,0					

Õdede puhul on näha, et kõik õiged vastused on tõlketesti juures saanud üldjuhul vähem informante kui arstide puhul. Ligikaudu pool Ida-Eesti perearstidest ja eriarsti õdedest on vastanud kõikidele tõlkeküsimustele õigesti, seega on nende tööalane eesti keele oskus väga hea. Sama käib 75% Põhja-Eesti perearsti õdede ja 90% sama piirkonna eriarsti õdede kohta. Lisaks vastasid tõlketestile sajaprotsendiliselt õigesti nii Lõuna-Eesti perearsti õed kui ka eriarsti õed. Lääne-Eestis oli sama näitaja eriarsti õdede puhul, kuid perearsti õed vastasid vaid 42,9% ulatuses kõikidele testi küsimustele õigesti.

Hea eesti keele oskus on tõlketesti andmetele tuginedes 16,2% Ida-Eesti perearsti õdedel ja 9,8% eriarsti õdedel, samuti 12,5% Põhja-Eesti perearsti õdedel ja 14,3% Lääne-Eesti perearsti õdedel (neil kõigil oli tõlketestis 1 viga). Kaks viga viiest aga tegid 10,8% Ida-Eesti perearstidest ja 17,6% eriarsti õdedest ning 12,5% Põhja-Eesti perearsti õdedest ja eriarsti õdedest 7,3%. Lisaks tegid tõlketestis kaks viga 28,6% Lääne-Eesti perearsti õdedest. Nende eesti keele oskuse tasemeks võib tõlketesti kui ühe objektiivse keeleoskuse mõõtmise vahendi kaudu määrata samuti heaks.

Eesti keelt valdavad tõlketestile toetudes mitterahuldavalt (1 õige vastus 5-st) 2,7% Ida-Eesti perearsti õdesid ja 11,8% Ida-Eesti eriarsti õdesid. Lisaks kuuluvad samasse keeleoskuse gruppi veel ka 14,3% Lääne-Eesti perearsti õdesid.

## Kokkuvõte

Kokkuvõttlikult võib välja tuua, et riigikeeleoskust mõõdeti mitme meetodi abil, mille abil saadud tulemusi võrreldakse omavahel. Kuna eestikeelse taustaga arstid ja õed oskavad eesti keelt piisavalt, siis on allpool analüüsitud ainult venekeelse taustaga arstide ja õdede eesti keele oskust.

- ❑ **Subjektiivne enesehindang** oma keeleoskusele, mis üldjuhul osutus kõige kõrgemaks hinnanguks.
- ❑ **Subjektiivne arvamus oma kolleegide keeleoskuse kohta.**
- ❑ **Objektiivsed kriteeriumid.** Viimasteks olid eespool välja toodud konkreetsed tõlkeülesanded, aga ka kontrollküsimused, mille põhjal sai anda hinnangu küsitletava keeleoskuse kohta. Samuti määras keeleoskuse ära suutlikkus ankeeti iseseisvalt täita.

Subjektiivne hinnang arstide ja õdede keeleoskusele kujunes välja informantide oma arvamuse põhjal, kuidas nad enda arvates saavad eesti keelega tööalaselt hakkama, arvesse oli võetud nii suulist, kui ka kirjalikku eesti keele oskust. Keeleoskuse hindamisel võeti kasutusele hindamissüsteem: väga hea (tuleb vabalt toime), hea (teeb üksikuid vigu), rahuldav (teeb palju vigu, vajab abi suhtlemisel), mitterahuldav (ei oska üldse eesti keelt).

Järgnevad tabelid toovad suhtarvudena välja keskmised tulemused venekeelsete arstide ja õdede eesti keele oskuse kohta (arstid, õed eraldi).

*Tabel 66. Hinnang venekeelse taustaga arstide eesti keele oskusele*

	Tuleb vabalt toime (%)	Teeb üksikuid vigu (%)	Teeb palju vigu (%)	Vajab suhtlemisel abi (%)	Üldse ei oska (%)
Suuline	27,5	22,5	28,7	17,5	3,8
Kirjalik	23,8	30	27,5	16,2	2,5
Keskmine	25,65	26,25	28,1	16,85	3,15
<i>Hinnang</i>	<i>Väga hea</i>	<i>Hea</i>	<i>Rahuldav</i>	<i>Rahuldav</i>	<i>Mitterahuldav</i>

*Tabel 67. Hinnang venekeelse taustaga õdede eesti keele oskuse kohta*

	Tuleb vabalt toime (%)	Teeb üksikuid vigu (%)	Teeb palju vigu (%)	Vajab suhtlemisel abi (%)	Üldse ei oska (%)
Suuline	20,2	30,2	27	19,5	3,1
Kirjalik	13,2	33,4	30,8	18,2	4,4
Keskmine	16,7	31,8	28,9	18,85	3,75
<i>Hinnang</i>	<i>Väga hea</i>	<i>Hea</i>	<i>Rahuldav</i>	<i>Rahuldav</i>	<i>Mitterahuldav</i>

Nendest tabelitest nähtub, et ainult 25,65% arstide puhul ja 16,7% õdede puhul võib hinnang olla väga hea, kuid. Mitterahuldava hinnanguga on siiski vähe. Kõige rohkem on neid, kelle eesti keele oskus on rahuldav. (vt. tabel)

Objektiivsed kriteeriumid. Viimasteks olid eespool välja toodud konkreetset ülesanded (pilditest, tõlketest), aga ka kontrollküsimused, mille põhjal sai anda hinnangu küsitleva keeleoskuse kohta.

Järgnevat tabelites on välja toodud arstide ja õdede pilditesti ja tõlketesti keskmised tulemused. Hinnangu andmisel on kasutatud hindeid: väga hea (5 õiget), hea (4 ja 3 õiget), rahuldav (2 õiget ja 1 õige) ja mitterahuldav (vastamata või kõik valed).

*Tabel 68. Arstide objektiivne eesti keele oskus*

Vastus	5 õiget	4 õiget	3 õiget	2 õiget	1 õige	Vastamata
	%	%	%	%	%	%
Pilditest	52,5	7,5	7,5	6,2	8,8	17,5
Tõlketest	73,8	6,3	5	1,2	2,5	11,2
Keakmine	63,15	6,9	6,25	3,7	5,65	14,35
Hinne	Väga hea	Hea	Hea	Rahuldav	Rahuldav	Mitterahuld.

*Tabel 69. Õdede objektiivne keeleoskus*

Vastus	5 õiget	4 õiget	3 õiget	2 õiget	1 õige	Vastamata
	%	%	%	%	%	%
Pilditest	49,5	10,1	9,4	2	5,7	23,3
Tõlketest	65,4	8,3	11,9	4,4	5	5
Keskmine	57,4	9,2	10,65	3,2	5,35	14,15
Hinne	Väga hea	Hea	Hea	Rahuldav	Rahuldav	Mitterahuld.

Pilditesti ja tõlketesti põhjal on kõige rohkem neid arste ja õdesid, keda võib hinnata väga hea ja hea, mitterahuldavad tulemused on 14,35% arstidest ja 14,14% õdedest.

Saamaks terviklikku ülevaadet eesti keele oskusest, kõrvutati subjektiivsed ja objektiivsed hinnangud arstide ja õdede keeleoskuse kohta.

Kui võrrelda subjektiivset keeleoskuse taset objektiivsega, s.t antud juhul suulist ja kirjalikku keeleoskust pildi- ja tõlketesti tulemustega, siis ilmneb, et arstid ja õded on olnud enda suhtes üsna kriitilised. Nende endi arvamusel põhjal oli arstidest 25,65% keeleoskuse hinnang väga hea (kõik vastused õiged), õdedest 16,7%. Samal ajal saaks testide tulemusena hinnata arstidest 63,15% ja õdedest 57,45% eesti keele oskust hinnanguga "väga hea". Neid, kes enda arvates üldse keelt ei osanud, seega kelle keeleoskust võiks hinnata mitterahuldavaks, oli arstide hulgas 3,15% ning õdede seas 3,15%. Testi põhjal oli neid arstidest 14,35% ja õdedest 14,15%: seega kõige madalamal astmel oli nihe vastupidises suunas, arstid ja õded ülehindasid oma keeleoskust. Vahepealsete astmetega oli samasugune situatsioon. Suhtlemisel vajab arstidest abi 16,85%, õdedest 18,85% seega võis hinnata nende keeleoskust rahuldavaks, samal ajal võis testi tulemusena samal

tasemel olevaks hinnata 5,65% arstide ja 5,35% õdede keeleoskust (neil, kellel oli vaid üks vastus õige) ja 3,7% arstide ja 3,2% õdede puhul (kaks vastust õiged).

Andes hinnangu arstide ja õdede eesti keele oskusele ei saa jätta arvestamata ka patsientide arvamust. Kuna ei olnud võimalik eraldi arvesse võtta patsientide arvamusi ainult venekeelse taustaga arstide ja õdede puhul, siis tuuakse siin välja kõikide patsientide hinnang. Väga rahul oli arstide keeleoskusega 31,0% ja õdede keeleoskusega 43,7% patsientidest ning pigem rahul arstide keeleoskusega 51,5%, õdede keeleoskusega 43,7% patsientidest. Seega patsientide arvates on arstide ja õdede keeleoskus väga hea ja hea.

Pigem polnud rahul arstide keeleoskusega 8,5% ja õdede keeleoskusega 5,6% patsientidest. Seega patsiendid hindavad arstide ja õdede keeleoskust kõrgemalt kui meditsiinitöötajad ise ja kõrgemalt kui testide tulemused näitasid. Siit on tehtud ka järeldus, et arstid ja õed saavad oma töös suhtlemisel patsientidega üldjoontes hästi hakkama.

### 3.6. Patsientidega suhtlemisel kasutatavad (võõr)keeled

#### 3.6.1. Peamised võõrkeeled, mida arstid ja õed patsientidega suhtlemisel kasutavad

Peamiseks võõrkeeleks eestlaste jaoks, mida meditsiinitöötajad kasutavad, on vene keel. Teine rohkem kasutatav keel on inglise keel, siiski on Ida-Eesti regioonis inglise keele tarvitust vähe. Võõrkeelte kasutamise ulatus ei olnud seotud ei vanuse ega ka piirkonnaga (korrelatsioon oli väga väike). Siiski kui vaadelda järgnevaid tabeleid, siis võib märgata, et Ida-Eestis on eestlaste jaoks põhiliseks võõrkeeleks vene keel, teistes Eesti piirkondades tulevad vene ja inglise keele kõrval kasutusele ka teised keeled (saksa, soome jne).

Järgnevates tabelites on ära toodud arstide ja õdede poolt tööalaselt kasutusel olevad keeled.

Tabel 70. Arstide poolt tööalaselt kasutatavad võõrkeeled

		vene keel	Inglise keel	Vene, inglise, saksa, soome keel	Vene 30-50%, inglise 5%	Vene, inglise keel	Vene kuni 30%, inglise kuni 10%
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	64,3	7,1			28,6	
	Ea	48,1	7,4	22,2		22,2	
Põhja-Eesti	Pa	44,4		11,1	22,2	22,2	
	Ea	28,1		18,8	18,8	28,1	6,3
Lõuna-Eesti	Pa	33,3		6,7	6,7	53,3	
	Ea	12,5		4,2	16,7	50,0	16,7
Lääne-Eesti	Pa	45,0		5,0		35,0	15,0
	Ea	66,7		8,3		16,7	8,3

Tabel 71. Õdede poolt tööalaselt kasutatavad võõrkeeled

		Vene keel	Inglise keel	Vene, Inglise, saksa, soome k.	Vene 30-50%, inglise kuni 5% k.	Vene, inglise keel	Vene kuni 30% inglise kuni 10% k.	Ei suhtle pidevalt
		%	%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	73,0		5,4		2,7		18,9
	Eõ	80,4	2,0	3,9	3,9	2,0		7,8
Põhja-Eesti	Põ	50,0		16,7	8,3	25,0		
	Eõ	59,6	1,9	3,8	11,5	23,1		
Lõuna-Eesti	Põ	83,3				8,3	8,3	
	Eõ	47,1		17,6	11,8	20,6	2,9	
Lääne-Eesti	Põ	75,0		5,0	5,0	15,0		
	Eõ	46,2		7,7	23,1	23,1		

Nii arstidel kui ka õdedel on tulnud kokku puutuda patsientidega, kes kõnelevad mõnes võõrkeeles. Kuna Eestis elab väga palju vene keelt kõnelevaid patsiente, siis on eestlaste jaoks kõige levinumaks võõrkeeleks vene keel, teisel kohal on inglise keel koos vene keelega ja vähesel määral saksa ning soome keel.

Nii Ida-Eestis, Põhja-Eestis, Lõuna-Eestis kui ka Lääne-Eestis põhilise võõrkeelena kasutusel vene keel. See on ka loomulik, sest kõigil Eesti piirialadel elab vene keelt kõnelevaid patsiente. Peale vene keele on meditsiinitöötajad oma töös kasutanud ka inglise keelt, vähem saksa ja soome keelt.

### 3.6.2. Võõrkeeled, mida arstid ja õed ei valda

Mõnikord pöörduvad meditsiinitöötajate poole abi saamiseks patsiendid, kelle emakeelt arstid või õed ei valda. Informantide seas olid loetletud inglise, soome, saksa, itaalia, hispaania, rootsi, jaapani, prantsuse, hiina, vietnami, norra, poola, ungari, bulgaaria ja viipekeel. Sellistel juhtudel kasutati olukorra lahendamiseks erinevaid abivahendeid, mis on ära toodud järgnevas tabelites.



Tabel 72. Millist abi kasutavad arstid tõlkimisel?

	Perearst	Eriarst
	%	%
Kasutan sõnastikku	13,9	6,3
Kasutan tõlkeprogr	4,2	8,4
Kolleeg abistab	20,8	27,4
Zestide abil	13,9	10,5
Kõiki eelpool nimet vahend.	2,8	5,3
Sõnaraamatu ja kolleegi abi	2,8	2,1
Kolleegi abi ja zestid	4,2	12,6
Tõlgi abi	22,2	13,7
Vastamata		1,1
Pole olnud selliseid patsiente	2,8	6,3
Tõlkeprogrammid ja pestid	2,8	
Kasutan inglise keelt	4,2	6,3
Sõnastikku ja tõlkeprogrammi	5,6	

Tabel 73. Millist abi kasutavad õed tõlkimisel?

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Kasutan sõnaraamatut	7,4	4,0
Kasutan tõlkeprogrammi	4,9	7,3
Kasutan kolleegi abi	42,0	45,3
Kasutan pestide abi	3,7	10,0
Kasutan kõiki eelpool väljatoodud vah.	3,7	3,3
Sõnarmt.+kolleeg	2,5	4,7
Kolleegide+pestide abi	14,8	18,0
Kasutan tõlgi abi	12,3	5,3
Ei kasuta midagi		,7
Sõnarmt. ja pestid		,7
Vastamata	1,2	
Sõnaraamat, tõlkeprogramm	3,7	
Kasutan inglise keelt	1,2	,7
Tõlkeprogramm ja kolleeg	2,5	

Kõige rohkem kasutatakse tõlkimisel kolleegi abi: perearstidest 15%, eriarstidest 26%, perearsti õdedest 34% ning eriarsti õdedest 68%. See on arvatavasti tingitud tõigast, et kolleegi abi on kõige käepärasem ja kiirem.

Tõlgi abi on kasutanud suulisel suhtlemisel 31,9% perearstidest ja 30,5% eriarstidest, 24,7% perearsti õdedest, 24,0% eriarsti õdedest ja kirjalikul dokumentide koostamisel 5,6% perearstidest, 6,3% eriarstidest, lisaks 4,9% perearsti õdedest ja 3,3% eriarsti õdedest. Ülejäänud uuritutel pole tõlki vaja läinud.

### 3.7. Patsientide rahulolu arstide ja õdede keeleoskusega

Siinses osas kirjeldatakse patsientide kogemusi suhtlemisel arstide ja õdedega ning tuuakse ära patsientide hinnangud arstide ja õdede eesti keele oskuse kohta.

#### Patsientide vanusegrupid piirkondade kaupa

Patsiente oli kokku 213 inimest. Kõige rohkem leidis neid, kes elavad Põhja-Eestis. Vanuseliselt kuulusid kõige suuremasse gruppi informandid, kes olid nooremad kui 30-aastased (70,9%). Tabelis on välja toodud patsientide arv vanusegruppide ja piirkondade kaupa.

Tabel 74. Patsientide hulk piirkondade ja vanusegruppide kaupa

	Kuni 30 a	31-40 a	41-50 a	Üle 50 a
	%	%	%	%
Ida-Eesti	13,2	23,5	35,3	32,1
Põhja-Eesti	57,0	41,2	17,6	32,1
Lõuna-Eesti	14,6	17,6	41,2	21,4
Lääne-Eesti	15,2	17,6	5,9	14,3
Kokku	100,0	100,0	100,0	100,0

Kõige rohkem noori oli Põhja-Eestis, kõige vähem noori oli vastanute seas Ida-Eestis. Enamiku uuringus osalenud patsientide vanus jäigi vahemikku kuni 30 eluaastat.

#### 3.7.1. Patsientide kodukeel

Kõige rohkem oli uuritavate seas neid patsiente, kelle kodukeel oli eesti keel (kokku 61,5%), suuruselt teine oli vene keelt kodukeelena kõnelevate informantide rühm (31,0%). Ukraina keelt kasutati kodukeelena üksikutel juhtudel (Lõuna-Eestis), samuti vähesel määral saksa keelt (Lääne-Eestis) ning ka soome keelt samuti (Lääne-Eestis). Segakeeltest nimetati kodukeeleks eesti ja vene keelt (3,3%) ning ülejäänud juhtudel (2,8%) vene keelt ja muud keelt. Nendeks muudeks keelteks olid: udmurdi keel (Lõuna-Eestis), mari keel (samuti Lõuna-Eestis) ja inglise keel (Ida-Eestis). Täpsemalt on patsientide kodukeeled piirkondade kaupa ära toodud tabelis.

Tabel 75. Patsientide kodukeel

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Eesti keel	23,1	66,7	68,4	83,9
Vene keel	66,7	27,6	23,7	6,5
Eesti, vene keel	10,3	1,9		3,2
Ukraina keel			2,6	
Saksa keel				3,2
Soome keel				3,2
Vene ja muu keel		3,8	5,3	

Järgmisena on välja toodud need võõrkeeled, mida valdavad informantidest patsiendid.

### 3.7.2. Patsientide võõrkeelteoskus

Peale eesti ja vene keele valdavad uuringus osalenud patsiendid veel inglise, saksa, soome, udmurdi, läti ja prantsuse keelt. Osa nendest valdab mitut keelt samaaegselt. Tabelis 76 on ära toodud patsientide vallatavad keeled regioonide kaupa.

Tabel 76. Patsientide vallatavad võõrkeeled

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Eesti keel	2,6	5,7	7,9	3,2
Vene keel	17,9	3,8	21,1	
Inglise, eesti keel	15,4	23,8	13,2	35,5
Eesti, vene keel	33,3	8,6	21,1	12,9
Eesti, vene, inglise keel	25,6	29,5	15,8	9,7
Eesti, vene, saksa keel	5,1	1,0	2,6	9,7
Eesti, inglise, saksa keel		8,6	7,9	12,9
Eesti, vene, inglise, saksa keel		4,8	5,3	
Eesti, inglise, soome keel		6,7		
Eesti, vene, inglise, soome		4,8	2,6	6,5
Eesti, vene, saksa, soome		1,0		3,2
Vene, udmurdi keel			2,6	
Eesti, soome keel				3,2
Vene, läti keel				3,2
Vene, inglise keel		1,0		
Inglise, prantsuse		1,0		

Kuna peale Põhja-Eesti oli teistes piirkondades küsitletud patsiente vähe – Ida-Eesti ainult 13, siis pole piirkondade kaupa patsientide keeleoskuse hindamine päris objektiivne. Nagu nähtub tabelist 81, valdasid

patsiendid enda arvates mitut keelt. Vähe oli neid, kes märkisid võõrkeeleks ainult ühe keele. Järgnevalt on uuritud, mis keeles on patsiendid arstidega suhelnud.

### 3.7.3. Patsiendi kõnetamise keel ning suhtumine eesti ja vene keelde

Arstidest pöördub 77,9% patsiendi poole esmapöördumisel eesti keeles, ülejäänud juhtudel aga vene keeles. Arstidest pöördus esmakõnetamisel patsiendi poole vene keeles 22,1%. Seda on juhtunud mitmesugustes olukordades ja põhjustel, kõige rohkem Ida-Eestis, mis pole aga kohalikku keelekeskkonda arvesse võttes uudne. Põhja-Eestis oli vastav näitaja 17,3% . Toodi välja järgmised põhjused ja olukorrad:

- ☐ arst ei osanud eesti keelt,
- ☐ patsient kõneles vene keeles,
- ☐ arst oli vene rahvusest,
- ☐ haiglas vastuvõtul,
- ☐ vereanalüüsi tegemisel Põhja-Eestis.

Tabelist 77 näeme, kui tihti arst ei kõnetanud patsienti eesti keeles.

Tabel 77. Kui tihti ei ole arst kõnetanud patsienti eesti keeles viimase 6 kuu jooksul?

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Uks kord	17,9	12,4	7,9	6,5
2-4 korda	12,8	5,7	2,6	
Rohkem	28,2	2,9	5,3	
Seda pole juhtunud	41,0	79,0	84,2	93,5

See, et arst kõnetas esmapöördumisel patsienti vene keeles, võib näidata seda, et arst ei osanud eesti keelt küllaldaselt või suhtus eesti keelde negatiivselt (siiski võib siin olla ka teisi põhjuseid). Tabelist näeme, et kõige rohkem on selliseid juhtumeid ette tulnud Ida-Eestis (28,2% arstidest – rohkem kui 4 korda).

Patsientide kinnitusel on ka õdede hulgas palju neid, kes pöörduvad patsiendi poole esmakõnetamisel vene keeles, vastuste analüüsil selgus, et rohkem kui arste (49,3% õdede üldarvust). Seega peaaegu pooled õdedest kõnetavad patsienti vene keeles.

Kui vaadelda regioonide kaupa, siis Ida-Eestis oli selliseid õdesid kõige rohkem (82,1%), Põhja-Eestis aga juba väiksem – 50,5%, Lõuna-Eestis 39,5% ja Lääne-Eestis veelgi väiksem – 16,1% sealsetest õdedest.

See näitab, et suur osa õdedest on venekeelsed ja kõigepealt soovivad suhelda vene keeles. Kui patsient on eestikeelne, siis lülituvad nad enamasti ümber eesti keelele või kõneleb patsient ka vene keeles, mis pole sugugi haruldane.

Tabel toob ära, kui tihti on juhtunud patsientidega kuue kuu jooksul seda, et õde kõnetab teda vene keeles.

Tabel 78. Kui tihti ei ole õde kõnetanud patsienti eesti keeles viimase 6 kuu jooksul?

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Üks kord	23,1	31,4	21,1	3,2
2-4 korda	23,1	17,1	10,5	12,9
Rohkem	46,2	6,7	10,5	
Ei ole juhtunud	7,7	44,8	57,9	83,9

Ida-Eestis esmapöördumisel suurem osa õdedest kõnetab patsienti vene keeles. Paljud patsiendid olid seda kogenud rohkem kui 4 korda viimase kuue kuu jooksul (46,2% patsientidest). Teistes regioonides juhtus seda harvemini (vt. tabel 78). Sellest võib välja lugeda seda, et informantidest õdede eesti keele oskus on madal või nad ei soovi kõnelda eesti keeles.

Otsesele küsimusele, kas patsient on tunnetanud arstide või õdede negatiivset hoiakut eesti või vene keele suhtes, vastasid 98,1% patsientidest, et arstid suhtuvad eesti keelde positiivselt, ainult 1,9% patsientide hinnangul ei tahetud eesti keeles kõnelda. Selliseid juhtumeid mainiti iga regiooni puhul (igas regioonis üks juhtum). Ühel juhul suhtuti patsienti tema keelevaliku tõttu aga isegi ebaviisakalt.

Negatiivset hoiakut vene keele suhtes täheldasid 5,4% patsientidest (94,6% patsientide kinnitusel pole nad arstide või õdede poolset negatiivset hoiakut vene keele suhtes tunnetanud). See väljendus venekeelse patsiendiga suheldes: arst ei soovinud kõnelda vene keelt. Ta ütles patsiendile, et too peab oskama riigikeelt. (Sääraseid juhuseid oli täheldatud nii Põhja-, Lõuna- kui ka Lääne-Eestis.)

Küsitluses osalenud patsiendid ei täheldanud õdede poolt negatiivset suhtumist vene keelde.

### 3.7.4. Arstiga suhtlemise keel

Uuringust selgus, et informantidest patsiendid suhtlevad arstiga kõige rohkem eesti keeles (62,9%), selleks kasutas vene keelt 26,3%, nii eesti kui vene keelt 9,4% ning väike protsent (1,4%) ka inglise keelt. Tabelis 46 näeme, millises keeles suhtleb patsient arstiga piirkondade kaupa.

Tabel 79. Patsiendi arstiga suhtlemise keel

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Eesti keel	17,9	68,6	68,4	93,5
Vene keel	66,7	18,1	26,3	3,2
Eesti ja vene keel	15,4	10,5	5,3	3,2
Inglise		1,9		
Vene ja inglise		1,0		

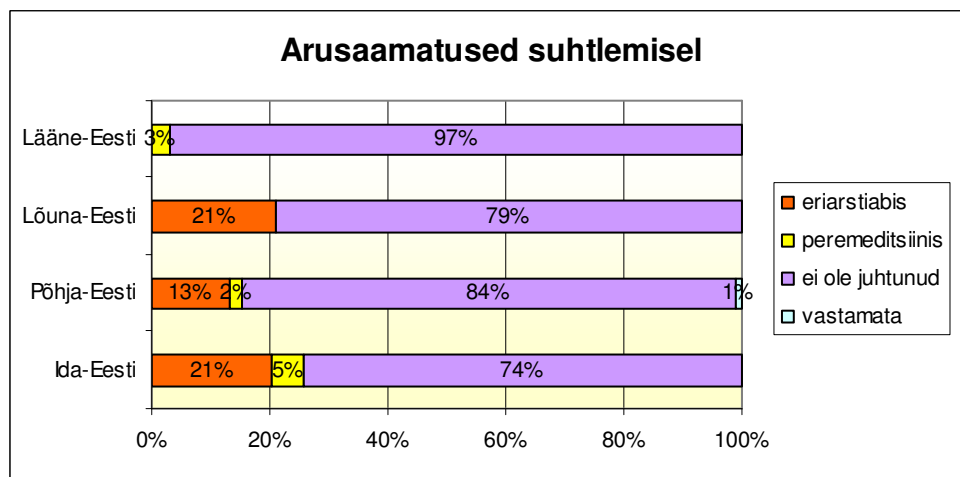
Ida-Eestis on arstiga suhtlemise keeleks suuremas osas vene keel, ülejäänud regioonides on suuremalt jaolt kasutusel eesti keel. Arstiga kõneldav keel oleneb patsiendi kodukeelest. Korrelatsioon  $r = 0,588$ ,  $p = 0,000$ , millest saab järeldada antud uurimisaluste puhul tugevat seost kodukeele ja arstiga kõneldava keele vahel. Piirkonna ja arstiga kõneldava keele vahel oli seos nõrgem:  $r = 0,310$ ,  $p = 0,000$ . See on ilmselt tingitud sellest, et Eestis on kõikjal venekeelseid patsiente ning suurem osa arstidest ja patsientidest püüab kõnelda keeles, mis on mõlemale poolele arusaadav. On siiski ka juhtumeid, kus tekivad vähese keeleoskuse tõttu probleemid. Näiteks ei olnud üks eestikeelne patsient Ida-Eestist rahul sellega, et arst talle võõrast haiguslugu ette lugema hakkas ning Tallinnas tekkis ühel meditsiinitöötajal probleeme ingliskeelse patsiendiga suhtlemisel, millega patsient muidugi rahul polnud.

### 3.7.5. Keelest tulenevad arusaamatused suhtlemisel arstide ja õdedega

Patsientidel on arstide ja õdedega kõnelemisel olnud keelelisi probleeme. On olnud juhtumeid, kus arst ei saa patsiendi keelest aru.

14,1% patsientidest oli kogenud, et arst ei saa patsiendist keele tõttu aru. Siiski valdav enamus patsiente (85,9%) kinnitas, et temal pole olnud juhuseid, kus arst teda patsiendi kasutatava keele tõttu aru ei saa. Kõige rohkem arste, kes ei mõistnud patsiendi keele tõttu, oli Ida-Eestis. Joonisel on näidatud, millal ei saanud arst patsiendist aru, piirkondade kaupa.

Joonis 15. Kus ei saanud arst patsiendist aru?



Suuremal osal patsientidest ei ole olnud arstidega suhtlemisel probleeme. Üksikuid arusaamatusi on olnud eriarsti vastuvõtul ja haiglates. Piirkondade lõikes on antud punkti küllalt raske objektiivselt välja tuua, kuna uurimisaluste hulgas moodustasid põhiosa Põhja-Eesti patsiendid.

Patsientide vastustest selle kohta, millest arst aru ei saanud, joonistusi peamistena välja järgmised põhjendused ja olukorrad, mille puhul oli arstil patsiendi mõistmisega probleeme. Arst ei saanud aru:

- ☐ eesti keelest,
- ☐ patsiendi probleemist,
- ☐ haigekaardist,
- ☐ protseduuridel patsiendi soovist,

- ☐ vene keelest,
- ☐ ei mõistnud termineid.

Olukord lahendati järgmiseid taktikaid kasutades:

- ☐ patsient valis teise arsti,
- ☐ patsient valis teise keele, millest arst aru sai,
- ☐ arst kasutas medõe abi,
- ☐ kasutati teiste patsientide abi,
- ☐ olukord jäi lahendamata (1% juhtumitest, Põhja-Eestis).

Patsientide vastustest selgus, et õdedel ei ole 91,5%-il olnud probleeme patsientidest arusaamisel. Siiski on esinenud mõned juhtumid, kus vähene keeleoskus on olnud takistuseks patsiendi adekvaatsel mõistmisel. Tabelis 85 on kirjeldatud selliseid probleeme regioonide kaupa.

Tabel 80. Patsiendi probleemid suhtlemisel õdedega

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Ei	92,3	90,5	94,7	90,3
Jah, kõnelesin eesti keeles	7,7	3,8	2,6	3,2
Nahaarsti juures		1,0		
Jah, kõnelesin vene keeles		1,0		
Traumapunktis Viljandis			2,6	
Tallinna lastehaiglas		1,0		6,5
Vastamata		1,0		
Jah, haiglas		1,0		
Inglise keelest pole aru saadud		1,0		

Arusaamatusi on üldiselt olnud vähe – 91,5%-il juhtudest on üksteisest aru saadud. Uuringutulemustest selgub, et arusaamatuste põhjuseks on olnud mõne õe vähene keeleoskus. Olukorra lahendamiseks oli patsient võtnud kasutusele keele, mida õde valdas; selgitas mitu korda sama; arst tuli appi; kutsuti teine õde. Probleem jäi lahendamata paaril korral (Põhja-Eestis) eestikeelsete patsientide korral.

### 3.7.6. Patsientide rahulolu arstide ja õdede keeleoskusega

Mõeldud on keelt, milles arstiga suheldakse, s.t Eesti tingimustes eesti või vene keelt (vt lähemalt tabel 46). Arstide keeleoskusega on väga rahul 43,7% küsitluses osalenud patsientidest, pigem rahul 43,7% patsientidest ja pigem pole rahul 5,6%. Küsimus jai vastuseeta 7,0%-il juhtudest. See näitab seda, et patsiendid on arstide keeleoskusega üldiselt rahul. Õdede keeleoskust hinnatakse protsentuaalselt järgmiselt: väga rahul on 31,0%, pigem rahul 51,6%, lisaks 8,5% polnud pigem rahul ja 0,5% (üks patsient) polnud õdede keeleoskusega üldse rahul. Vastamata jättis küsimusele 8,5% patsientidest. Selgub, et ka õdede keeleoskus siiski üldjuhul rahuldab patsiente.



Järgnevad tabelid toovad välja patsientide rahulolu arstide ja õdede keeleoskuse suhtes regiooniti.

Tabel 81. Patsientide rahulolu arstide keeleoskusega

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Väga rahul	43,6	37,1	42,1	67,7
Pigem rahul	48,7	45,7	42,1	32,3
Pigem pole rahul	7,7	5,7	7,9	
Vastamata		11,4	7,9	

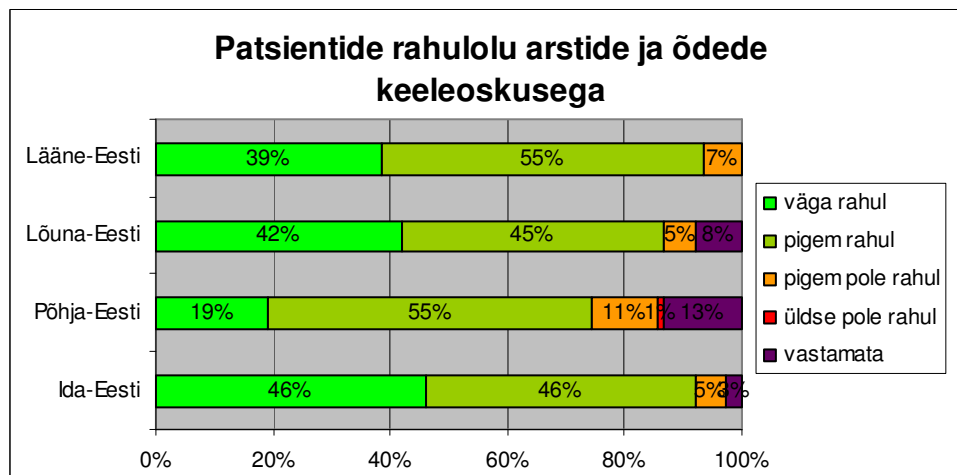
Tabel 82. Patsientide rahulolu õdede keeleoskusega

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Väga rahul	46,2	19,0	42,1	38,7
Pigem rahul	46,2	55,2	44,7	54,8
Pigem pole rahul	5,1	11,4	5,3	6,5
Üldse pole rahul		1,0		
Vastamata	2,6	13,3	7,9	

Tabelitest näeme, et regiooniti on patsientide hinnang arstide ja õdede keeleoskusele üsna ühtlane. Kõikides piirkondades on suurem osa informantidest patsiendid sellega kas väga rahul või pigem rahul, Põhja-Eestis on neid, kes on väga rahul, vähem ning neid, kes pole rahul, rohkem kui teistes regioonides.

Joonis 16 võtab kokku varasemates tabelites toodud tulemused arstide ja õdede keeleoskuse hindamise kohta patsientide poolt. Jooniselt on näha, et suurem osa patsiente on arstide ja õdede keeleoskusega väga rahul või rahul, väga väike osa pole pigem rahul või pole üldse rahul. Joonisel on kokkuvõtlikult näidatud patsientide rahulolu tasemed arstide ja õdede keeleoskusega regioonide kaupa.

Joonis 16. Arstide ja õdede keeleoskuse hindamine patsientide poolt



### 3.8. Keelekeskkond meditsiinasutustes

Küsitluse läbiviimisel vaadeldi muuhulgas ka meditsiinasutuste üldist keelemaastikku: mis keeles olid üles pandud teave ja sildid, mis järjekorras oli laotud tekst jm.

#### 3.8.1. Kirjaliku teabe keel meditsiinasutustes

Patsientide üldarvust 67,1% ei ole märganud haiglates ega eriarsti vastuvõtul mitte-eestikeelseid silte, infovoldikuid või reklaame, 64,8% ei ole märganud neid ka perearsti vastuvõtul. Tabelites 88 ja 89 on regiooniti ära näidatud eraldi haiglates ja eriarsti vastuvõtul ning perearsti vastuvõtul olevad teabekandjad.

Tabel 83. Eestikeelsed teabekandjad haiglates ja eriarsti vastuvõtul

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Siltidel	28,2	4,8		
Infovoldikutel	7,7	11,4	7,9	6,5
Reklaamidel	2,6	5,7	5,3	3,2
Siltidel, infovoldikutel, reklaamidel	2,6			
Ei ole ette tulnud	59,0	65,7	71,1	77,4
Vastamata		12,4	15,8	12,9

Tabel 84. Eestikeelsed teabekandjad perearsti vastuvõtul

	Ida-Eesti	Põhja-Eesti	Lõuna-Eesti	Lääne-Eesti
	%	%	%	%
Siltidel	20,5	3,8		
Infovoldikutel	12,8	15,2	7,9	3,2
Reklaamidel	12,8	7,6	5,3	
Siltidel, infovoldikutel, reklaamidel	2,6			
Ei ole ette tulnud	51,3	61,9	71,1	83,9
Vastamata		11,4	15,8	12,9

Suurem osa informantidest patsiente ei ole märganud mitte-eestikeelseid silte, infovoldikuid, reklaame ei perearsti vastuvõtul, eriarsti vastuvõtul ega haiglates. Siiski on olnud üksikuid vastupidiseid juhuseid, ja seda kõige rohkem infovoldikute osas. Piirkondade kaupa võib öelda, et erinevus on väike, kuid Lõuna-Eestis ja Lääne-Eestis on esinenud neid juhuseid vähem, Põhja-Eestis seevastu kõige rohkem.

### 3.8.2. Keelekeskkond ja keelemaastik

Lisaks küsitlusele viidi läbi intervjuud meedikutega ning kaardistati meditsiini-asutuste graafilist keelekeskkonda ehk keelemaastikku (sildid, viidad jm keeleline teave). Kuigi iga uuritava asutuse kohta täideti eraldi vaatlusleht (või lehed korruste kaupa), on alljärgnevalt ära toodud ainult põhijäreldused.

#### 3.8.2.1. Keelekeskkond

##### **Ida-Virumaa**

Ida-Virumaa keelemaastik Narva ja Kohtla-Järve (lisaks Jõhvi) asutustes erineb oluliselt. Sildid on enamasti nii eesti kui ka vene keeles, kuigi Narvas esineb olulisel määral ainult venekeelseid silte ja muud teavet. Kohtla-Järvel on eesti keel harilikult paremini nähtav ja ka kirjutatud esimesena. On ka ainult ükskeelseid (venekeelseid silte) ja ka infolehti ja voldikuid, mis on ainult vene keeles, kuid enamus on siiski eestikeelsed. Narvas alustavad registratuuritöötajad vestlust peamiselt vene keeles (sest nende eesti keele oskus puudub või on minimaalne), kuid Kohtla-Järvel suhtlevad registratuuritöötajad vajadusel nii eesti kui ka vene keeles. Riidehoid ja arsti visiitdasku sildid on Narvas venekeelsed, mitmed käsitsi koostatavad dokumendid on venekeelsed, tööalane suhtlus ainult venekeelne. Narva keeleolukord ei vasta keeleseadusele.

##### **Lääne-Eesti**

Kõik sildid on eesti keeles. Reklaammaterjalid ja infolehed valdavalt eesti keeles, mõned ka vene keeles (u 2%), mõni üksik infovoldik ka soome keeles. Registratuuritöötajad alustavad vestlust ja vastavad telefonile enamasti eesti keeles, väga harva räägivad ka vene keeles.

##### **Lõuna-Eesti**

Sildid on ainult eesti keeles. Materjal ja infovoldikud enamasti eesti keeles, umbes 10% vene keeles, on ka kakskeelseid. Ühes kohas oli voldikuid rinnauuringu kohta ainult vene keeles, tõenäoliselt olid eestikeelsed lihtsalt juba kaasa võetud. Registratuuritöötajad alustavad vestlust enamasti eesti keeles, vajadusel suhtlevad ka vene keeles, kuid harva. Telefonile vastatakse samuti eesti keeles.

##### **Põhja-Eesti**

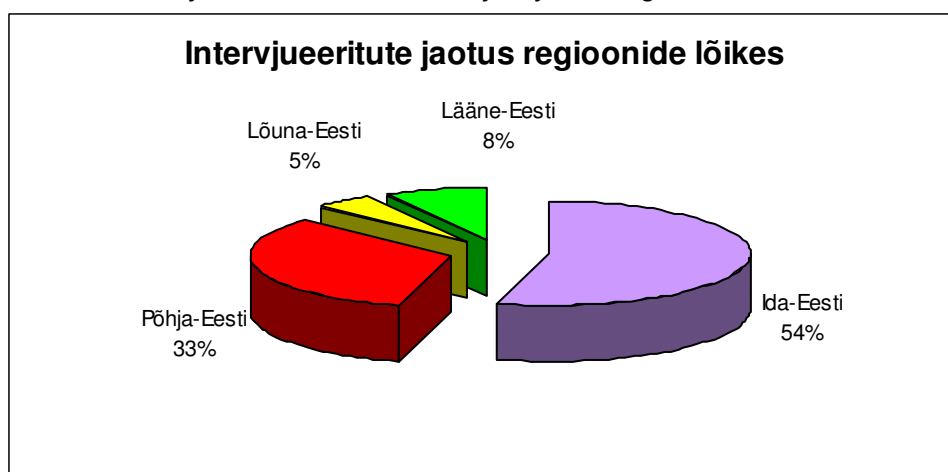
Perearstikeskuses on sildid eesti keeles. Eriarstiabi osutavas asutuses info registreerimise kohta ka vene keeles, keelte järjekord on eesti-vene. Infovoldikuid ja ravimite reklaame on ka vene keeles (u 30%). Lasnamäe Medicumis on enamasti kakskeelsed sildid. Keelte järjekord on valdavalt eesti-vene. Eestikeelsete siltide puhul esineb ka grammatikavigu. Registratuuritöötajad räägivad vastavalt vajadusele eesti või vene keeles, oodates ära patsiendi pöördumise.

**Üldine keelemaastiku hinnang:** Üldiselt on keelemaastik korras, välja arvatud Narvas.

### 3.8.2.2. Üldine keelekeskkond (intervjuude põhjal)

Õdede ja arstide eesti keele oskuse hinnang (hinnang on antud ainult nendele arstidele/õdedele, kelle emakeel ei ole eesti keel). Intervjueeriti 61 õde ja arsti (nii pere- kui ka eriarsti ja –õde) eri Eesti regioonides. Uuringu suunitlusest tulenevalt oli ka intervjuude läbiviimisel põhitähelepanu Ida-Eesti ja Põhja-Eesti piirkonnal. Enamus intervjueeritavaid nõustus täitma ka ankeedi, vaid mõni neist ei täitnud ankeeti.

Joonis 17. Intervjueeritud meditsiinitöötajate jaotus regioonide lõikes



#### Ida-Virumaa

Umbes 40% arstide/õdede puhul võib öelda, et eesti keelt kas osatakse minimaalselt, saadakse aru raskustega või siis ei saada kõnest üldse aru ja palutakse rääkida vene keeles. Mõnel puhul ka keelduti ankeeti täitmast või keelduti poole ankeedi täitmisel. Kohati saadakse lihtsamatest lausetest aru, kuid enamus ankeeti peab siiski tõlkima ning eelistatakse rääkida vene keeles. Kasutatakse ka koodivahetust ja eesti-vene segakeelt. On ka selliseid, kes saavad tavalisest kõnest aru, kuid meditsiiniliste terminitega tekib raskusi. Paljud kasutavad kaastöötajate abi, kui millestki aru ei saa. Ülejäänud arstid/õded (u 60%), enamasti arstid, oskavad hästi või ei vaja üldse abi ankeedi täitmisel. Mõni üksik palub täpsustada mõnda küsimust ja teeb rääkimisel natuke vigu, kuid kõne on ladus ja loogiline. Suurem osa räägib aktsendiga, teeb vigu (välited, rõhk, palatalisatsioon, sõnajärg, käänded, pöörded jne). Keskmine tase võiks olla eri osaoskuste puhul halb (suuline oskus)-hea (kirjalik oskus), kuid oli ka selliseid üksikuid, kelle eesti keele oskus oli väga hea.

Keeleoskus erineb oluliselt Kohtla-Järvel ja Narvas. Kohtla-Järve 16 intervjueeritud meedikust oli enamiku õdede suuline keeleoskus halva-hea piiril, samas kui osa valdas eesti keelt vabalt, arstide üldine tase kippus olema väga heast tasemest natuke madalam. Jõhvi perearstide tase oli selles piirkonnas kõige kõrgem, harilikult väga hea. Narva perearstide tase oli halvast heani, õdede tase üldiselt halb või isegi kehvem, kuigi esines üksikuid hea tasemega õdesid. Narva Haiglas oli olukord sarnane. Suhtlemiskeel oli seal ainult vene

keel, koosolekuid peeti vene keeles. Üks Narva kiirabibrigaadi liige tunnistas, et tal pole viimase kuue aasta jooksul olnud vaja eesti keelt kasutada, nagu eestlased seal haigeks ei jääkski.

### **Lääne-Eesti**

Arstide/õdede suuline kõne väga hea. Kui küsitleja räägib väga kiiresti, siis mõni küsitletav palub mõtet korrata. Ka kirjalikust tekstist arusaamine on väga hea, paar õde küsib täpsustust mõne küsimuse kohta. Vene emakeelega arstidel/õdedel on kõigil aktsent, mõni teeb vähesel määral rääkides vigu (aegade kasutus, reksioonivead). Keskmine tase võiks õdedel olla hea (vastav seadusele).

### **Lõuna-Eesti**

Arstide/õdede eestikeelne suuline kõne on väga hea, kõnelejatel mõned üksikud vead, kuid need ei ole määravad. Kui millestki aru ei saada, täpsustatakse ja küsitakse üle. Eestikeelsest tekstist ja kõnest saadakse väga hästi aru. Keskmine tase võiks olla väga hea.

### **Põhja-Eesti**

Umbes 10% vene kodukeelega arstidest/õdedest saab eesti keelest aru vähesel määral või ei kasuta üldse eesti keelt. Küsimustikku palutakse tervenisti või suurel määral tõlkida. Ülejäänud saavad ankeedi täitmisega täielikult ise hakkama ja räägivad hästi eesti keeles või vajavad vähest abi. Kõigil on aktsent, enamus teeb rääkimisel vigu (rõhk, intonatsioon, käänded, pöörded jne). Nõrgemate tase on hea (oli ka üks halva tasemega). Keskmine tase võiks olla kindel hea, kuid on ka selliseid üksikuid, kellel on kindlalt väga hea tase. Erinevuseks Ida-Eestist on: kui Tallinnas jooksevad hea tasemega arstid küsitleja eest ära, sest nende tase ei vasta nõutavale väga heale tasemele, siis Narvas tulevad nad, vastupidi, selles piirkonnast haruldast head taset demonstreerima.

### 3.9. Täienduskoolitus ja keeleõppe vajadused

Küsimustikus leidis küsimusi, mille abil on lisaks põhiandmebaasile moodustatud ka täiendkoolituse alamandmebaas CE (nende kohta, kes on osalenud täiendkoolitusel eesti keeles). Selles osas on vaadeldud samuti venekeelse taustaga informante, kes on viimase viie aasta jooksul läbi teinud erialase täiendkoolituse eesti keeles. Andmed tuuakse välja tabelite kujul, kusjuures õdesid ja arste on taas vaadeldud lahus.

#### 3.9.1. Täiendõppel osalemine ja täiendõppe keel

Täienduskoolitusel on uuringust osa võtnud medtöötajatest viimase 5 aasta jooksul osalenud 95,8% perearstidest, 88,4% eriarstidest, 93,8% perearsti õdedest ning 90,7% eriarsti õdedest. Seega ilmneb, et koolitustest on viimastel aastatel osa võtnud väga suur protsent medtöötajaid ning see näitaja on enamjaolt sama kõigis uuritud Eesti piirkondades.

Täiendõppe põhikeeleks on olnud eesti keel. Eesti keeles sai täienduskoolitust 55,6% perearste, 41,1% eriarste, 43,2% perearsti õdesid ning 55,3% eriarsti õdesid. Ülejäänud juhtudel lisandus eesti keelele veel vene või ja inglise keel. Ainult vene keeles oli täiendkoolitus 15,3% perearstidel, 4,2% eriarstidel, 9,9% perearsti õdedel ja 6,7% eriarsti õdedel. Tabelid 90 ja 91 koondavad kokku info meditsiinitöötajate koolituskeelte osas arstide ja õdede lõikes. Tabelites on arstide ja õdede täiendõppe keeled ära toodud piirkondade kaupa.

Tabel 85. Arstide täiendõppe keeled

		Eesti keeles	Vene keeles	Eesti, vene ja inglise keeles	Eesti ja vene keeles	Eesti, inglise	Ei ole osalenud
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	14,3	35,7	3,6	42,9	3,6	
	Ea	29,6	7,4	14,8	37,0	11,1	
Põhja-Eesti	Pa	66,7		33,3			12,5
	Ea	28,1	3,1	15,6		40,6	
Lõuna-Eesti	Pa	86,7		6,7			6,7
	Ea	66,7	4,2	12,5		4,2	
Lääne-Eesti	Pa	85,0	5,0		5,0		5,0
	Ea	50,0		33,3		8,3	

Tabel 86. Õdede täiendkoolituse keeled

		Eesti keel	Vene keel	Eesti ja vene keel	Eesti ja inglise keel	Ei ole osalenud	Vene ja inglise keel
		%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ	10,8%	21,6%	64,9%		2,7%	
	Eõ	37,3%	11,8%	43,1%	3,9%	3,9%	
Põhja-Eesti	Põ	25,0%		33,3%		25,0%	16,7%
	Eõ	71,2%		15,4%	1,9%	7,7%	3,8%
Lõuna-Eesti	Põ	83,3%				8,3%	8,3%
	Eõ	52,9%	5,9%	5,9%	11,8%	17,6%	5,9%
Lääne-Eesti	Põ	90,0%		10,0%			
	Eõ	69,2%	15,4%		15,4%		

Nii arstide kui ka õdede täiendõppe keeleks on enamasti eesti keel, Ida-Eestis ka ainult vene keel või mitmel juhul on selleks olnud ka eesti keel kombineerituna vene keelega.

Täienduskoolituse põhiliseks keeleks on eesti keel, Ida-Eesti arstidel on koolituse keeleks olnud eesti keele kõrval ka vene keel. Vähesel määral on koolitust saadud ka inglise keeles.

### 3.9.1.1. Venekeelse keelelise taustaga arstid ja õed

Tabel 87. Arstide täiendkoolituse keel

		Eesti keeles		Vene keeles	
		Arv	%	Arv	%
Ida-Eesti	Pa	18	64,3	10	35,7
	Ea	24	92,3	2	7,7
Põhja-Eesti	Pa	6	100,0		
	Ea	9	100,0		
Lõuna-Eesti	Pa	4	100,0		
	Ea	2	100,0		
Lääne-Eesti	Pa	2	100,0		
	Ea	3	100,0		

Arstidest enamiku tööalase täiendkoolituse keeleks on olnud eesti keel. Vaid Ida-Eestis leidis ka neid, kelle koolituskeeleks on olnud vene keel (35,7% perearstidest, 7,7% eriarstidest).

Tabel 88. Õdede koolituskeel

		Eesti keel		Vene keel	
		Arv	%	Arv	%
Ida-Eesti	Põ	28	75,7	9	24,3
	Eõ	43	84,3	8	15,7
Põhja-Eesti	Põ	6	75,0	2	25,0
	Eõ	39	95,1	2	4,9
Lõuna-Eesti	Põ	3	100,0		
	Eõ	7	63,6	4	36,4
Lääne-Eesti	Põ	7	100,0		
	Eõ	1	100,0		

Tabeli põhjal on näha, et enamik õdedest on ka täiendkoolituse läbinud eesti keeles.

Nendes kahes eespool toodud tabelis on lahku löödud informandid, kes on saanud täiendkoolitust ainult vene keeles, ning need, kes on täiendkoolituse läbinud eesti ja mingis muus keeles (eesti/vene, eesti/inglise, eesti/vene/inglise). Nende tabelite põhjal võib öelda, et ainult vene keeles täienduskoolitust saanud on väga vähe: Ida-Eestist arstid, samuti õed Ida-Eestist ja ka Põhja-Eestist. Eesti keeles on saanud täienduskoolitust suurem osa venekeelse keelelise taustaga informantidest (arstidest 85%, õdedest 84,3%), mis näitab seda, et tööalane eesti keele oskus on väga oluline. Seega vajavad madalama keeleoskuse tasemega arstid ja õed hädasti täiendavat eesti keele õpet.

### 3.9.2. Tööalane vajadus keele õppimiseks

Kõige rohkem tunti huvi inglise keele õppimise vastu (perearstidest 31,9%, eriarstidest 42,1%, perearsti õdedest 30,9% ning eriarsti õdedest 31,3%). Põhiliselt olid need Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti ning Lääne-Eesti arstid ja õed. Küllalt suurt huvi tunti ka eesti keele õppimise vastu (perearstidest 8,3%, eriarstidest 6,3%, perearsti õdedest 29,6% ja eriarsti õdedest 12,0%). Sellesse rühma kuulusid põhiliselt Ida-Eesti regioonist pärit meditsiinitöötajad. Veel sooviti õppida soome ja vene keelt, kuid nii vastanuid oli küsitletavate hulgas vähe. Järgnevates tabelites on näha keelte õppimise soov piirkondade kaupa (arstid ja õed eraldi).

Tabel 89. Arstide töös vajalike keelte õppimise vajadus

		Mitte ühtegi keelt	Eesti keel	Vene keel	inglise keel	Soom e keel	Eesti ja inglise keel	Vene ja inglise keel	Eesti, inglise, soome keel
		%	%	%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Pa	3,6	14,3	3,6	10,7	3,6	35,7	3,6	25,0
	Ea	7,4	22,2	7,4	18,5	3,7	25,9	7,4	7,4
Põhja-Eesti	Pa	11,1	11,1		11,1		11,1	11,1	44,4
	Ea	6,3		3,1	56,3	25,0		3,1	6,3
Lõuna-Eesti	Pa	6,7			66,7		6,7	6,7	13,3
	Ea	4,2		16,7	45,8	4,2	4,2	20,8	4,2
Lääne-Eesti	Pa	10,0	5,0	5,0	45,0	5,0			30,0
	Ea				50,0		8,3		41,7



Tabel 90. Õdedele töös vajalike keelte õppimise vajadus

		Mitte ühtegi	Eesti keel	Vene keel	Inglise keel	Soome keel	Eesti ja inglise keel	Vene ja inglise keel	Eesti, inglise, soome keel
		%	%	%	%	%	%	%	%
Ida-Eesti	Põ		46%		18,9%	5,4%	24,3%	2,7%	2,7%
	Eõ	5,9%	31%	5,9%	11,8%	3,9%	19,6%	11,8%	9,8%
Põhja-Eesti	Põ		17%		25,0%	8,3%	8,3%		41,7%
	Eõ	1,9%	3,8%	1,9%	44,2%	9,6%	19,2%	5,8%	13,5%
Lõuna-Eesti	Põ	8,3%	8,3%	8,3%	50,0%			16,7%	8,3%
	Eõ	2,9%		14,7%	41,2%	11,8%	2,9%	20,6%	5,9%
Lääne-Eesti	Põ	5,0%	20%		45,0%	15,0%			15,0%
	Eõ			15,4%	30,8%	7,7%			46,2%

Tabelite põhjal võime järeldada, et põhilisteks keelteks, mida soovitakse õppida töölaseks toimetulekuks, on eesti, inglise, soome ja vene keel. Paljud informantidest – nii õed kui ka arstid – soovivad õppida inglise keelt, Ida-Eestis on neid soovijaid vähem, samal ajal aga ülejäänud piirkondades rohkem. Suur osa Ida-Eesti informantidest soovib õppida eesti keelt. Samas nõuab see pingutuseks valmisolekut, kusjuures siiski alati ei suudeta alustatud keeleõpet lõpuni viia või kaob lihtsalt keeleoskus ruttu, kuna keelekeskkonna iseärasustest tingituna on eesti keele praktika kas vähene või puudub sootuks.

Ida-Eesti meditsiinitöötajate enesehinnang töölase eesti keele oskuse kohta oli madalam kui teistes piirkondades, pilditesti ja tõlketesti tulemused samuti kehvemad kui mujal. Seepärast on eesti keele õppimise soov muidugi üsna loogiline. Väga suur osa informantidest aga soovis õppida mitut keelt (eesti, inglise, soome). Vene keelt õppida soovijaid oli vähem, enamasti leidis nii vastanuid Lõuna- ja Lääne-Eestis.

### 3.9.3. Venekeelse keelise taustaga arstide ja õdede vajadus eesti keele õppe järele

Järgnevalt on venekeelse taustaga informantide hulgast välja selekteeritud eesti keele õpet soovivad arstid ja õed. Andmed tuuakse välja tabelite kujul arstide ja õdede jaoks eraldi.

Tabel 91. Arstide vajadus eesti keele õppe järele

		Teised keeled		Eesti keel	
		Arv	%	Arv	%
Ida-Eesti	Pa	7	25,0	21	75,0
	Ea	11	42,3	15	57,7
Põhja-Eesti	Pa	2	33,3	4	66,7
	Ea	8	88,9	1	11,1
Lõuna-Eesti	Pa	2	50,0	2	50,0
	Ea	2	100,0		
Lääne-Eesti	Pa	2	100,0		
	Ea	1	33,3	2	66,7

Ida-Eesti perearstidest tunneb 75,0% ja eriarstidest 57,7% vajadust ja soovi õppida eesti keelt. Kokku soovib ennast eesti keele alal täiendada 56,3% venekeelse taustaga arstidest. Nagu näha, ei olegi see protsent nii väike. Põhimõtteliselt näitab see positiivset suhtumist riigikeele õppimisse ja enese teadvustatud vajadust keelt õppida selle mitteküllaldase valdamise tõttu.

Järgmises tabelis on aga väljendatud andmeid õdede vajaduse kohta eesti keelt õppida.

**Tabel 92. Õdede vajadus eesti keele õppe järele**

		Teised keeled		Eesti keel	
		Arv	%	Arv	%
Ida-Eesti	Põ	10	27,0	27	73,0
	Eõ	20	39,2	31	60,8
Põhja-Eesti	Põ	4	50,0	4	50,0
	Eõ	25	61,0	16	39,0
Lõuna-Eesti	Põ	1	33,3	2	66,7
	Eõ	8	72,7	3	27,3
Lääne-Eesti	Põ	3	42,9	4	57,1
	Eõ	1	100,0		

Õdede puhul soovib Ida-Eesti perearsti õdedest 73,0% ja 60,8% eriarsti õdedest õppida täiendavalt eesti keelt. Samuti on Põhja-Eestis palju õdesid, kes soovivad õppida eesti keelt. Põhja-Eesti õdedest soovib eesti keelt õppida 50% perearsti õdesid ja 39% eriarsti õdesid. Kokku on neid õdesid, kes soovivad end eesti keeles täiendada, 54,7%. Seega peavad venekeelse taustaga arstidest 56,3% ja õdedest 54,7% vajalikuks osata eesti keelt. Ida-Eestis ja Põhja-Eestis on soov eesti keelt õppida suurem kui teistes Eesti piirkondades.

Keeleõppe vajalikuks mahuks pidas arstidest 87,5% ja õdedest 83,6% rohkem kui 40 tundi. See on samas ka täielikult arusaadav, kuna isegi 40 akadeemilise tunni jooksul pole võimalik keelt veel selgeks õppida.

### 3.9.4. Ootused keeleõppele

Keelte neli osaoskust on rääkimine, kuulamine, kirjutamine ja lugemine. Järgmistes tabelites tuuakse ära arstide ja õdede tööks vajalike keelte osaoskuste õppimise vajadus.

Tabel 93. Arstide töös vajalike keelte osaoskused

	Perearst	Eriarst
	%	%
Rääkimine	34,7	21,1
Kuulamine		1,1
Kirjutamine	1,4	4,2
Lugemine	4,2	1,1
Rääkimine ja lugemine	1,4	8,4
Rääkimine jakirjutamine	11,1	8,4
Rääkimine ja kuulamine	12,5	6,3
Kõik variandid	29,2	47,4
Vastamata	1,4	1,1
Ei vaja keelteõpet	1,4	1,1
Rääkim., kuulam., kirjut.	2,8	

Tabel 94. Õdede töös vajalike keelte osaoskused

	Perearsti õde	Eriarsti õde
	%	%
Rääkimine	24,7	24,0
Kuulamine	3,7	1,3
Kirjutamine	1,2	3,3
Lugemine	2,5	,7
Kõik neli osaoskust	45,7	56,0
Vastamata		1,3
Rääk+kirj: eesti, ingl; kuulam: eesti		1,3
Kõik osaoskused (eesti keel)		1,3
Rääkimine+kirjutamine,	11,1	6,7
Vene+ingl+norra: rääk, kuul; vene+ingl: kirj, lug	1,2	,7
Kõik osaoskused nii ingl kui ka eesti k		,7
Rääk+kirj eesti keeles	2,5	
Rääkimine, kuulamine	7,4	1,3
Ei soovi keeli õppida		1,3

Kõige rohkem informante soovis õppida kõiki osaoskusi (perearstidest 29,2%, eriarstidest 47,4%, perearsti õdedest aga 45,7% ning eriarsti õdedest 56,0%). Järgmisena rõhutati rääkimise kui osaoskuse arendamise vajalikkust, seejärel kuulamise ja kirjutamise harjutamist.

Tabel 95. Arstide keeleõppe vajalik maht

	Perearst	eriarst
	%	%
Vähemalt 20 tundi	1,4	6,3
21-30 tundi	8,3	7,4
31-40 tundi	5,6	6,3
Rohkem kui 40 tundi	81,9	77,9
Ei vaja	2,8	1,1
Vastamata		1,1

Tabel 96. Õdede keeleõppe vajalik maht

	Perarsti õed	Eriarsti õed
	%	%
Vähem kui 20 tundi	3,7	4,0
21-30 tundi	4,9	2,0
31-40 tundi	7,4	12,0
Rohkem kui 40 tundi	84,0	79,3
Vastamata		2,0
Ei soovi keeli õppida		,7

Suurem osa arstidest (perearstidest 81,9%, eriarstidest 77,9%) ja õdedest (84,0% perearsti õdedest, 79,3% eriarsti õdedest) leiab, et keeleõppe maht peaks olema üle 40 tunni. See on õigustatud arvamus, sest väiksema ajaga on keelt üsna raske, kui mitte võimatu, ära õppida. Mida pikem on õppimise aeg, seda paremini saab üldjuhul keele selgeks.

## Kokkuvõtteks

---

Ida-Virumaa keelekeskkonna segregatiivsuse tõttu pole imekspandav, et küllalt suur hulk meditsiinitöötajaid ei hinnanud oma eesti keele oskust eriti heaks. Küsimuse tekitab aga olukord, kus töötaja on märkinud nt oma kirjaliku keeleoskuse kohta, et ta “mõistab teksti põhisisu, kuid kirjutades teeb üksikuid vigu”, samal ajal vajades uurimisankeedi algusest lõpuni tõlkimist. Võimalik, et siinkohal peeti silmas tõepoolest igapäevatöös kasutatava arvutiprogrammi keele mõistmist, kuid üldise keeleoskuse kohta ei anna see täielikku ega objektiivset pilti. Samuti tekitas mõningat hämmingut olukord, kus nii mõnigi Ida-Viru arst või õde oli märkinud ankeeti eesti keele kasutamise sageduse kohta vastuseks, et ta kasutab eesti keelt iga päev.

Arstid püüdsid rõhutada, et nemad ei ole kirjutanud saatekirju muus keeles peale eesti keele ega ka mitte saanud neid mingis muus keeles. Näiteks üks arst oli küll maininud, et on saanud venekeelse saatekirja, kuid see oli välja kirjutatud Venemaal.

Ida-Virumaal püüdis enamik arste ja õdesid vastata küsimusele “Kas olete kokku puutunud mõne arsti või õega, kes ei saa eesti keeles hakkama?” eitavalt. Osa oli sellele küsimusele aga vastamata jätnud.

Üldiselt paistis arstide eesti keele oskus olevat suuremas osas keskmisel tasemel, vastupidiselt aga õdede keeleoskus on üldjoontes kas üle keskmise taseme või vägagi tagasihoidlik. Osa arste küsisid näiteks tõlketesti ja pilditesti küsimuse juures just õdedelt abi. Siiski tuleb ära märkida, et levinud haigusseisundeid väljendavaid lihtsamaid väljendeid tunti siiski suhteliselt hästi – muuhulgas näitasid nende küsimuste vastused arstide ja õdede keeleoskust objektiivsemalt kui nende endi arvamused oma keeletaseme kohta.

Venekeelsed arstid tunnevad üldiselt tööalaselt puudust eesti ja inglise keele õppest. Omavahelises intervjuus mainiti, et eesti keele kursusi meditsiinitöötajatele aeg-ajalt korraldatakse, kuid samas kipub keel ununema, kuna Ida-Virumaa oma eripärase keelekeskkonna tõttu soodustab seda. Patsientide küsitlusest selgus, et nad püüavad ise meditsiinitöötajatega vene keeles rääkida, et ei tekiks arusaamatusi. Leidus juhtumeid, kus arst oli hakanud patsiendile ette lugema kellegi teise haiguslugu. Loomulikult ei tohiks ükski meditsiinitöötaja sellist viga läbi lasta. Võib-olla just sellepärast valivad eestikeelsed patsiendid Eesti piirkondades, kus enamuskeeleks on vene keel, just selle keele tarvitamise, mitte ei ürita olmes asjaajamiskeelena eesti keelt kasutada. Samas võivad arstide ja õdede keeleõpet takistavateks teguriteks olla ka puuduvad ressursid (ka ajaressursid finantsiliste kõrval). Nii näiteks mainis üks Venemaalt kaks kuud tagasi Eestisse tööle siirdunud Ida-Virumaa arst, et ta õpiks Eesti riigikeelt meelsasti, kui pakutaks sagedamini kohalikke eesti keele kursuseid. Ta mainis, et tal ei oleks mitte kuidagi võimalik osa võtta nt Tallinnas korraldatavatest keelekursustest. Keelelistest osaoskustest tuntakse kõige enam puudust rääkimise harjutamisest. Sageli juhtus ka nõnda, et arst või õde said ankeedi tekstist aru, kuid enda väljendamisega eesti keeles (eriti suuliselt) jäid hätta. Teiste sõnadega on paljudel arstidel olemas arvestataval tasemel passiivne eesti keele oskus. See on soodne alus liikumaks keeleõppes edasi (kui oleks rohkem keelepraktikat).

Lõuna- ja Lääne-Eesti arstide ja õdede suurim erinevus Eesti segregatiivsete piirkondade meditsiinitöötajatest oli see, et nad oskasid eesti keelt väga heal tasemel ning lisaks kasutasid nad oma töös ka inglise ja soome keelt (viimast eriti Pärnus) ja patsiendid hindasid nende eesti keele oskust üldiselt väga heal tasemel olevaks. Tallinnas oli mõnel ingliskeelsel patsiendil tekkinud arusaamatusi keele pinnal, külastades arsti, kuid need olukorrad lahendati kiiresti.

Käesolev uuring võib saada väga oluliseks dokumendiks edasiste keelekoolituste planeerimisel meditsiinitöötajatele Eesti eri regioonides, aidates teadvustada tegelikke arstide ja õdede keeleõppevajadusi.

## 4. Üldkokkuvõte

Küsitluses kasutati eri meetodeid meedikute keeleoskuse määratlemiseks. Näiteks arvuti kasutamine eeldab vähemasti kirjalikku halba taset, samas kui dokumentide koostamine on perearsti puhul tõenäoliselt keelelise kindluse ja vilumuse tunnuseks, s.o eeldatakse väga head taset. Eestikeelsetel konsultatsioonidel osalemine annab tunnistust väga heast tasemest (aktiivse osalemise korral) või vähemalt heast tasemest (jälgimise korral). Kindlasti annavad teavet ka testid (pilditest ja tõlketest), milles vigade korral ei ole põhjust rääkida väga heast tasemest. Ka eestikeelsetel täiendkoolitustel osalemine on oluliseks teabeks keeletaseme kohta (sisuline osalemine eeldab väga head taset, kuigi on näiteid lihtsalt keelebarjääri tõttu "kohal istumisest", ilma et teadmistes midagi muutuks). Lõpuks on olemas küsitajate intervjuude käigus kogutud keelehinnangud (osa meedikute kohta, mis annavad võrdlusaluse ka teiste ankeetide hindamiseks). Kõik need kokku võimaldavad saada pildi meditsiinilise personali keeleoskusest. Näitena on lisatud Ida-Virumaa meedikute keeleoskus.

Tabel 97. Ida-Eesti arstide ja õdede keeleoskuse hindamise tabel (%)

TEGEVUS	PA	EA	PÕ	EÕ	KOMMENTAAR
arvuti kasutamine (min. halb tase)					Praktiliselt kõik
dokumentide koostamine	39,3	—			Kirjalik väga hea
e-konsultatsioon	17,9	30	—		Suuline väga hea
enesehinnang eesti keele oskusele: oskab	21	42	11	40	Väga hea (õdedel hea)
enesehinnang eesti keele oskusele: vajab abi	32,1	30,7	43	39	Halb
pilditest vigadeta	50	50	43,2	35,3	Halb
tõlketest vigadeta	78,6	53	43,2	47,6	Halb
tõlketestis kuni 1 vea teinud			66	57	Kokku liidetud veatud ja 1 veaga
eestikeelsetel täiendkoolitustel osalemine	64	92			
eestikeelsetel koosolekutel osalemine	0	0	0	0	
küsitajate hinnang	hea	hea	halb	halb	üksikud erandid v.he

## 5. Ettepanekud edasisteks tegevusteks

Medpersonalil keelteoskus aegamööda suureneb, kuid mitmetes kohtades on siiani veel puudujääke. Uuring tuvastas riigikeele kasutuse / kasutamatus osas olulisi inimõigusrikkumisi Ida-Virumaal, ennekõike Narvas, ning kohati ka Tallinnas. Seetõttu pakume välja:

- Kuigi sooviti eesti keele kursusi, on valdav enamik meedikuid neid saanud. Seetõttu vajatakse erialaseid kursusi, milles on lõimitud aine- ja keeleõpet (LAK): selleks on vaja töötada välja töölehed ja keeleõppevideod, mille alusel harjutada tüüpilisi igapäevasel töösuhtlusel põhinevaid rollimänge ning viia läbi selle alusel koolitusi
- Viia sisse tõlketelefoni teenus (nt Austraalia eeskujul), kust on võimalik saada operatiivset abi tõlkeprobleemide tekkimisel.
- Haiglajuhtidele panna konkreetne kohustus vastutada haigla keelekeskkonna (sh keelemaastiku) eest. Selleks tuleb korraldada neile tutvustav loeng, töötada välja vastavad juhendmaterjalid keeleolukorra ja –maastiku kaardistamiseks.
- Vaja on haiglate keelepoliitika dokumenti, mis põhineks rahvusvahelistel standarditel (nt millal ja kus on võõrkeelte kasutamine lubatud, millal ja kus kategooriliselt keelatud jne.). Haiglas peab olema määratud konkreetne isik vastutama keelelise olukorra eest (keelemaastik, suhtlus jmt). Praegune olukord Narvas, kus registraatorid, arstid ja õed määravad oma emakeelest ja mugavusest lähtudes suhtluskeeleks võõrkeele, on taunitav.
- Oluliselt tugevdada riigi staatuskorralduslikku tegevust. Praegusel hetkel ei teata, millised on kellegi keelelised õigused ja kohustused ning need on allikaks keelekonfliktide tekkimisele. Vaja on selgitavaid kirjutisi, juhendmaterjale ja ringkirju, vajadus on koostada ka andmebaase keelekonfliktide ja arusaamatuste kohta, et töötada välja edasisi aluseid regulatsiooniks. Keeleline järelvalve meditsiiniastutustes vajaks tugevdamist ning peaks hõlmama ka keelemaastiku jälgimise. Käest ära on keeleline järelvalve Narvas, kus õigusrikkumised on süstemaatilised ja laialdased.
- Vaja on uut keeleseadust, mis kehtestaks detailselt keele kasutamise vastavalt vajadusele. Praegune keeleseadus, mis ühelt poolt tagab küll keelelised inimõigused, piirab samas teise poole kohustusi neid võimaldada.
- Tuleb luua keeleteo süsteem, kust saab abi nii keelekorralduslikeks (sh staatuskorralduslikeks konsultatsioonideks, tellida keeleauditeid ja nõustamist. Vastav abi peaks olema kättesaadav nii meilitsi kui ka telefonitsi.



- Teeme ettepaneku kehtestada keelemaks, mis võiks olla +2% sotsiaalmaksule lisaks A-taseme ja madalama keeleoskuse puhul ning 1% B-taseme puhul. Maksu maksab tööandja. Pensionäre ja töötuid maks ei puuduta. See peaks olema piisav stiimul tööandjale, et nõuda oma töötajatelt head eesti keele oskust ning seega suurendada huvi eesti keele oskamiseks. Kogutav maks kataks tõlketelefonisüsteemi kulud.